

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1892

THÈSE

N°

100

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 18 février 1892, à 1 heure.

Par EMERIT (JACQUES-PLACIDE-ELMIRE)

Né le 13 juillet 1864 à St-Pierre-de-Juillers, Charente-Inférieure.

Ancien interne provisoire des hôpitaux.

PULVÉRISATIONS, BADIGEONNAGES

ET BAINS DE SUBLIMÉ

DANS LE TRAITEMENT DES VARIOLEUX

SOIGNÉS A L'HOPITAL TEMPORAIRE D'AUBERVILLIERS EN 1891

Président : M. PROUST, professeur

Juges : MM. TARNIER, professeur

MAYGRIER } *agregés.*
NETTER }

PARIS

G. STEINHEIL, LIBRAIRE-ÉDITEUR

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1892

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1892

THÈSE

N°

100

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 18 février 1892, à 1 heure.

Par EMERIT (JACQUES-PLACIDE-ELMIRE)

Né le 13 juillet 1864 à St-Pierre-de-Juillers, Charente-Inférieure.
Ancien interne provisoire des hôpitaux.

PULVÉRISATIONS, BADIGEONNAGES

ET BAINS DE SUBLIMÉ

DANS LE TRAITEMENT DES VARIOLEUX

SOIGNÉS A L'HOPITAL TEMPORAIRE D'AUBERVILLIERS EN 1891

Président : M. PROUST, professeur

Juges : MM. TARNIER, professeur

MAYGRIER } *agréés.*
NETTER }

PARIS

G. STEINHEIL, LIBRAIRE-ÉDITEUR

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1892

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen.....	M. BROUARDEL.
Professeurs.....	MM.
Anatomie.....	FARABEUF.
Physiologie.....	Ch. RICHET.
Physique médicale.....	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....	BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BOUCHARD.
Pathologie médicale.....	{ DIEULAFOY.
	{ DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.....	LANNELONGUE.
Anatomie pathologique.....	CORNIL.
Histologie.....	MATHIAS DUVAL.
Opérations et appareils.....	TILLAX.
Pharmacologie.....	N.
Thérapeutique et matière médicale.....	HAYEM.
Hygiène.....	PROUST.
Médecine légale.....	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	LABOULBÈNE.
Pathologie comparée et expérimentale.....	STRAUS.
	{ SEE (G.).
Clinique médicale.....	{ POTAIN.
	{ JACCOUD.
	{ PETER.
Clinique des maladies des enfants.....	GRANCHER.
Clinique des maladies syphilitiques.....	FOURNIER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....	BALL.
Clinique des maladies nerveuses.....	CHARCOT.
	{ VERNEUIL.
Clinique chirurgicale.....	{ LE FORT.
	{ DUPLAY.
	{ LE DENTU.
Clinique ophtalmologique.....	PANAS.
Clinique des voies urinaires.....	GUYON.
Clinique d'accouchements.....	{ TARNIER.
	{ PINARD.

Professeurs honoraires : MM. SAPPEY, HARDY, PAJOT et REGNAULD.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
BALLET.	FAUCONNIER.	MAYGRIER.	REYNIER.
BAR.	GILBERT.	NÉLATON.	RIBEMONT-DESSAIGNE.
BLANCHARD.	GLEY.	NETTER.	RICARD.
BRISSAUD.	HANOT.	POIRIER, Chef des tra-	ROBIN (Albert).
BRUN.	HUTINEL.	vaux anatomiques.	SCHWARTZ.
CAMPENON.	JALAGUIER.	POUCHET.	SECOND.
CHANTEMESSE.	KIRMISSON.	QUENU.	TUFFIER.
CHAUFFARD.	LETULLE.	QUINQUAUD.	VILLEJEAN.
DEJERINE.	MARIE.	RETTÉTER.	WEISS.

Secrétaire de la Faculté : M. PUPIN.

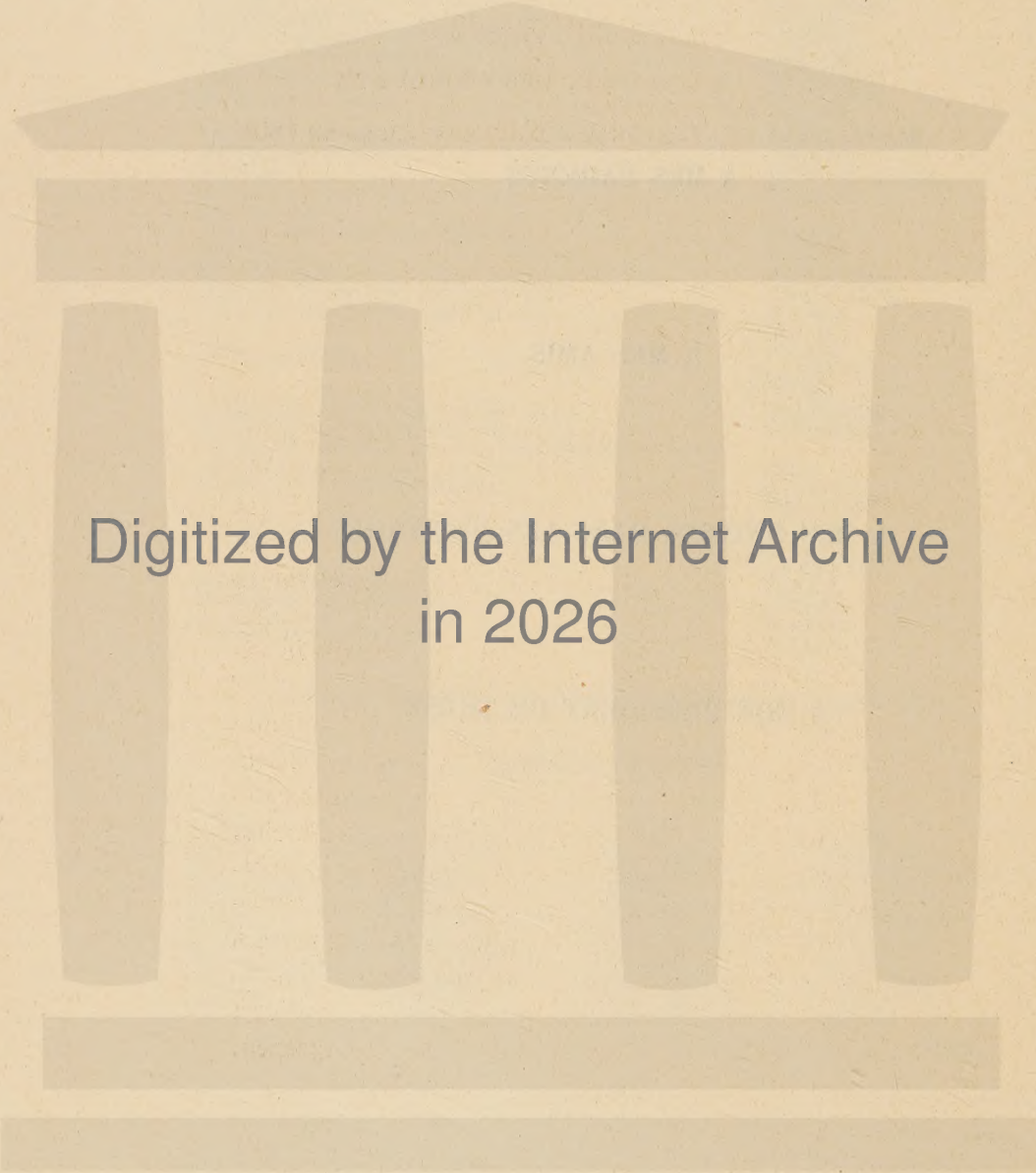
Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552010_0022

PULVÉRISATIONS, BADIGEONNAGES

ET BAINS DE SUBLIMÉ

DANS LE TRAITEMENT DES VARIOLEUX

SOIGNÉS A L'HOPITAL TEMPORAIRE D'AUBERVILLIERS EN 1891

INTRODUCTION

Le traitement de la variole devrait avoir pour but de lutter contre l'agent spécifique de cette maladie. Le microbe de cette affection n'est pas encore parfaitement connu. Il est donc impossible d'expérimenter sur les conditions défavorables à son existence. Il est assez difficile de trouver la substance qui doit arrêter la vie de cet organisme, à moins qu'un hasard inattendu ne fasse mettre la main sur le véritable spécifique de la variole.

Plusieurs essais ont été faits dans ce sens. On a administré à l'intérieur le phénol, l'acide salicylique, les sels de quinine, les sels de mercure, tous corps très antiseptiques. La variole n'en a pas moins continué dans sa marche.

On a encore cherché, non pas à tuer directement le principe infectieux, mais à l'expulser au dehors, par la sudation, la diurèse, l'exercice. Les résultats n'ont pas permis d'accorder à cette méthode une confiance absolue.

Les complications de la convalescence, les suppurations de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané, les gangrènes,

les broncho-pneumonies, les laryngites peuvent aussi amener la mort ou prolonger la convalescence. Chacun de ces accidents peut être produit par le germe de la variole, ou par un germe spécifique, principe infectieux, qui vient ajouter son action débilitante à celle déjà produite par la variole. Tout moyen de lutter contre ces complications secondaires viendra faciliter la guérison plus rapide de la variole. Les toniques, les bains antiseptiques, auront une réelle efficacité pour obtenir ce résultat.

Notre séjour à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers nous a permis de suivre le traitement de plusieurs cas de variole. Les formes de cette maladie, acceptées par la plupart des médecins, sont la variole discrète, la variole cohérente, la variole confluyente et la variole hémorrhagique.

A notre début, dans le service des varioleux, nous vîmes que la guérison de la variole discrète était facile, spontanée. Le médecin n'a pas à rechercher dans cette forme un traitement curatif, mais un traitement prophylactique, pour empêcher la contamination de personnes indemnes de variole. Nous savons que l'on peut contracter, d'une variole aussi discrète que possible, une variole qui évolue suivant les formes cohérente, confluyente ou hémorrhagique. Toutes ces formes présentent une grande gravité.

Nous fûmes surpris des premiers cas de variole hémorrhagique. La mort était certaine, rapide, quelques heures après l'entrée du malade, dans les varioles hémorrhagiques primitives. Dans les varioles hémorrhagiques secondaires, l'éruption déjà faite depuis un jour ou deux, les malades allaient quelquefois jusqu'au huitième, dixième jour, mais la scène se terminait par la mort.

Dans les varioles confluentes généralisées, la face, le tronc et les membres complètement envahis, le malade at-

teignait quelquefois, le dixième, le douzième jour, puis c'était une terminaison fatale. Nous n'avons vu qu'un seul cas de variole confluyente guérir.

Les cohérentes-confluentes, la confluence ne se produisant qu'à la face, sont pour la plupart guéries.

Les cohérentes, même lorsque les boutons deviennent confluentes au moment de la suppuration, guérissent chez l'individu qui n'est pas affaibli par un mauvais état antérieur. Les débilités, les intoxiqués par l'alcool ou par d'autres substances, offrent peu de chance de guérison.

Les varioles cohérentes, par les cicatrices qu'elles laissent sur la face, par les suppurations abondantes qui peuvent se produire pendant la convalescence, doivent vivement attirer l'attention du médecin. S'il était possible d'atténuer, ou même d'empêcher ces complications, le succès obtenu ne serait pas à dédaigner dans la thérapeutique de cette maladie.

Plusieurs tentatives ont été faites à toutes les époques, plusieurs traitements ont été essayés, comme nous nous proposons de le rappeler dans un court historique.

On expérimente encore cependant, et plusieurs moyens sont proposés, comme dans toutes questions dont la solution n'est pas définitive.

Les observations que nous avons recueillies vont démontrer tous les avantages qu'on peut retirer du traitement de la variole par les pulvérisations, les badigeonnages et les bains de sublimé.

Avant de commencer le sujet de notre thèse, nous voulons exprimer tous nos remerciements et toute notre reconnaissance à nos maîtres dans les hôpitaux et à la Faculté de médecine.

Nous n'oublierons jamais la haute valeur de l'enseigne-

ment clinique qui nous a été donné par MM. Th. Anger, Dieulafoy, E. Vidal, Brocq, Landouzy, Marc Sée, Schwartz, A. Renault, H. Martin, Raymond, Prengrueber.

Nous sommes heureux de rappeler les leçons si variées, sur les maladies de l'enfance, que nous a faites M. Cadet de Gassicourt et les nombreux témoignages de bienveillance qu'il nous a toujours prodigués.

Que M. le D^r Netter, professeur agrégé, qui a été deux fois notre maître, pendant que nous étions externe à Trousseau, où il nous donna les premières notions d'anatomie pathologique et pendant l'année 1891, où nous avons eu l'honneur d'être son interne, veuille bien accepter l'hommage de notre thèse, faite dans son service.

Nous adressons notre plus grande gratitude à M. le professeur Proust, qui a bien voulu nous faire l'honneur d'accepter la présidence de notre thèse.

Nous témoignons notre vive sympathie à nos camarades Amelin et Regimbeau, externes du service.

Plan de notre sujet.

Nous allons d'abord rappeler sommairement les traitements suivis par les anciens et les publications les plus récentes parues sur ce sujet. Dans un court chapitre d'anatomie pathologique nous donnerons les lésions qu'on observe. Nous pourrons plus tard essayer d'établir les rapports qui existent entre ces lésions et l'action du traitement suivi dans nos observations. Le manuel opératoire que nous avons constamment pratiqué sera décrit, et les résultats observés seront donnés. Nous tenterons ensuite de montrer quel est le bénéfice du traitement chez les malades soignés dans le service, tant au point de vue de la guérison que de la mortalité. Les complications peu nombreuses qui se sont produites seront signalées, et nous verrons qu'elles ne doivent point même être prises en considération, si on veut établir une comparaison avec ce qui se passe ordinairement, ou ce que l'on peut voir avec certains traitements. Nos observations nous permettront encore d'établir nos conclusions.

Historique.

La découverte de la vaccine en 1776, par Jenner, fut certainement le plus grand bienfait pour la thérapeutique de la variole. Avant, les tentatives furent nombreuses et depuis plusieurs essais ont été faits, mais aucun résultat aussi brillant ne fut jamais obtenu.

Toujours on a conseillé les soins hygiéniques : les locaux spacieux, le malade pas plus couvert qu'à l'ordinaire. Depuis la vaccination, on a tenté l'injection de vaccin comme traitement curatif, mais on n'a pas eu de résultat. La vaccination pendant l'incubation n'empêche pas l'évolution de la variole. Le vaccin et la variole peuvent évoluer simultanément, comme le fait s'est produit chez une de nos malades (observ. 8).

Après la variole nous ne pensons pas que le vaccin ne présente une grande utilité. Nous avons toujours revacciné nos malades pendant leur convalescence, du vingt-cinquième au trentième jour, et jamais nous n'avons vu évoluer le vaccin.

Il n'en est pas de même dans l'imminence de variole, au milieu d'une épidémie, et nous pensons bien que le meilleur moyen de circonscrire le foyer épidémique est la vaccination et la revaccination.

Dans la période d'invasion, pour calmer les douleurs, le délire, la courbature généralisée, plusieurs médications ont été proposées. L'opium est un des médicaments les

plus employés. Il a été préconisé par Sydenham, Morton, Van Swieten, Cullen. Grisolle en était partisan chez l'adulte, mais pas chez l'enfant.

M. Ducastel (1881), en associant l'éther à l'opium, a établi la médication éthéro-opiacée, qu'il a faite sienne, et, plusieurs médecins, dans la suite, en ont vanté les avantages. Nous reviendrons sur ce traitement que nous avons vu pratiquer et nous dirons les inconvénients que nous avons observés.

Les bains tièdes et les bains froids étaient en usage chez les Arabes, comme nous le montre la pratique de Rhazès et Avicenne. Currie employait les affusions froides et tièdes, et les boissons glacées.

Desnos et Huchard pensent également, que les bains froids peuvent être utiles surtout à la période d'invasion.

En Allemagne, plusieurs auteurs, König, Winternitz, Meyer, Schüller, Schmidt, etc., ont préconisé la méthode réfrigérante.

En France, Trousseau faisait asperger ses malades avec quatre ou cinq seaux d'eau à 25°, et les faisait ensuite envelopper dans une couverture, avant de les reporter dans leur lit.

En 1886, M. J. Riche, dans sa thèse, est revenu sur le traitement hydrothérapique de la variole.

Les sels de quinine ont été employés ; avec leurs partisans, ils ont eu leurs détracteurs. Les bains chauds, les bains sinapisés, les stimulants, alcool, quinquina, café, acétate d'ammoniaque, ont été conseillés quand l'éruption tarde à apparaître.

Sydenham voulait qu'on fit lever les malades, pendant la

période d'invasion et surtout pendant la période d'éruption et qu'on les obligeât à sortir et même à marcher, en prenant les précautions nécessaires contre les refroidissements. Franck, Borsieri, Jaccoud, approuvent cette méthode. Elle est tombée en désuétude.

Le traitement abortif et topique était l'ouverture des pustules et la cautérisation consécutive avec une solution de nitrate d'argent chez les Arabes. Les anciens auteurs, Senac, de Haen, Borsieri, Stoll, et d'autres encore, l'ont beaucoup vantée. Bretonneau, Serres, Velpeau l'adoptèrent. Baillou, Zimmermann, Serres, Briquet, Revilliod et Weidenbaum ont employé l'emplâtre de Vigo, *cum mercurio*, comme résolutif, avec onctions mercurielles avec la pommade suivante : onguent mercuriel, deux parties, amidon, une partie.

Pendant la suppuration, on a toujours donné les toniques et les stimulants, avec des lotions désinfectantes.

En 1870, Chauffard donna à ses malades, à l'intérieur, 5 centigrammes à un gramme par jour d'acide phénique et fit des lotions à l'aide d'une solution au 1/100° ou au 1/150°. Guipon a recommandé le perchlorure de fer à la dose de 12 à 14 gouttes.

Le xylol, recommandé par Zuelzer, a été l'objet de nouvelles recherches de la part de José Otvos. La température n'a pas été modifiée. Les troubles de la respiration et de la déglutition auraient été amendés.

En 1886, Colleville a vanté les bons effets des applications topiques de vaseline iodoformée.

En 1887, Haas a préconisé l'acétanilide dans la variole. Leventaner en 1889, comme traitement antiseptique de

la petite vérole, employait des linges imbibés de solutions antiseptiques.

En 1888, M. Talamon commença les pulvérisations de sublimé, dans son service de l'hôpital d'Aubervilliers, et publia ses résultats dans le n° du 17 avril 1890 de la *Médecine Moderne*.

En 1890, nous avons vu employer par M. H. Martin, des badigeonnages avec un mélange de thymol, salol, menthol, vaseline liquide, par parties égales, et, quelquefois, la quantité de thymol avait été plus forte. Dans la proportion des parties égales, on n'atténua pas sensiblement l'évolution des pustules. En augmentant la quantité de thymol, la cautérisation de la peau fut beaucoup plus forte. La cautérisation amena même un craquellement de la surface badigeonnée. Les cicatrices qui se produisirent empêchèrent de renouveler la tentative.

Anatomie pathologique.

« Les papulo-vésicules débutent par une congestion des vaisseaux papillaires, un allongement des papilles et un œdème inflammatoire du corps muqueux. Lorsqu'on examine une section d'une papulo-vésicule, on trouve à la partie inférieure du corps muqueux, près du derme, à l'extrémité des papilles, des cellules mates, un peu granuleuses, dans lesquelles il est impossible de déceler la présence des noyaux par l'emploi des réactifs colorants. Ces cellules présentent des prolongements et offrent une certaine ressemblance avec les cellules que Wagner a décrites dans les fausses membranes diphtéritiques et qui ont subi une altération vitreuse. Ce sont là des cellules mortifiées, et ces altérations cellulaires, dont la connaissance est due aux travaux de Weigert, constituent ce que cet auteur appelle la nécrose initiale des cellules du corps muqueux. Cette lésion serait due, d'après Weigert, à la présence des bactéries qui sont d'abord contenues dans les vaisseaux et dans les papilles. Telle est pour cet auteur l'altération initiale de la variole ; toutes les autres modifications seraient secondaires et de nature inflammatoire. L'opinion de Weigert ne fut d'abord acceptée qu'avec beaucoup de réserve par les anatomo-pathologistes, mais elle est aujourd'hui généralement admise en Allemagne. . . . ».

Sur les coupes des vésicules, on n'observe d'abord aucun changement dans la couche épidermique. Le corps

muqueux de Malpighi présente, au-dessus des papilles, une série de cavités anfractueuses, cloisonnées par des filaments anastomosés et contenant dans leur intérieur un liquide dans lequel il existe quelques cellules migratrices et des filaments de fibrine.

Les globules rouges sont épanchés en très grande abondance dans les cavités du corps muqueux, dans la variole hémorrhagique. Quant aux leucocytes, qui sont peu abondants dans la vésicule, ils deviennent très nombreux dans la pustule. Les travées qui constituent le réticulum des cavités du corps muqueux sont formées par des cellules altérées, reconnaissables quelquefois cependant à leurs noyaux. On trouve aussi dans le liquide de la pustule de grandes cellules à plusieurs noyaux ayant subi parfois la dégénérescence colloïde. Dans les vésico-pustules en voie de formation, on peut voir le mode de développement de la cavité cloisonnée que nous venons de décrire. Tout d'abord, il y a une multiplication des noyaux des cellules épidermiques situées au-dessus du disque qui contient des cellules mortifiées. Les cellules du corps muqueux et leurs noyaux subissent la dégénérescence vésiculeuse. Les cellules du corps muqueux devenues vésiculeuses sont comparables à des cellules végétales ; les parois des cellules se touchent ; elles se détruisent par places ; les cavités cellulaires communiquent alors entre elles et se laissent pénétrer par des leucocytes et des hématies qui viennent par diapédèse des vaisseaux papillaires. L'évolution épidermique ne se fait plus ; le stratum granulosum est très altéré ou détruit et l'éléidine a complètement disparu au niveau de la partie centrale de la pustule. Aussi les cellules épi-

dermiques les plus superficielles, celles qui correspondent au stratum corneum, n'ont pas subi la kératinisation. Par contre, au pourtour des pustules, il se passe dans l'épiderme un phénomène inverse qui consiste en une exagération de la formation de l'éléidine ; dans les cellules du stratum granulosum il y a tout autour des pustules une sorte de rempart d'éléidine. Les papilles du derme qui correspondent à la pustule sont beaucoup plus volumineuses qu'à l'état normal ; leurs vaisseaux sont distendus, et les mailles formées par les faisceaux de tissu conjonctif sont remplies de cellules embryonnaires.

Les microbes de la variole siègent dans les cavités du corps muqueux et le long des filaments qui le cloisonnent.

Au niveau de la pustule, l'épiderme est profondément altéré dans toute sa hauteur, soit par la nécrose initiale de Weigert, soit par la dégénérescence vésiculeuse ; il est ensuite envahi et détruit par la suppuration. Les papilles elles-mêmes sont infiltrées de pus et disparaissent, dans les cas les plus graves, à la suite d'un travail ulcératif. Si la guérison se produit alors, il reste à la place de chaque pustule une cicatrice déprimée indélébile. Le corps papillaire ne s'y reproduit plus ». (Cornil et Ranvier, *Histo. patho.*)

Aussi, après la guérison, chez les varioles non traitées, la peau de la face peut-elle présenter les différents états que nous allons rappeler.

Les traces laissées par la variole sur le visage, sont des taches rougeâtres, des saillies papuleuses, des cicatrices ponctuées, en cupule, vermiculées.

L'importance des taches rougeâtres et des saillies papuleuses n'est pas bien considérable. Au bout de deux ou trois

mois, rarement plus tard, les rougeurs disparaissent. Les saillies papuleuses desquament plusieurs fois, finissent par disparaître, mais peuvent durer plus de six à huit mois.

Les cicatrices ponctuées ne présentent pas beaucoup d'inconvénient plastique. Quand la rougeur qui les entoure est disparue, et quand elles sont espacées, au bout d'un certain temps, il est difficile de reconnaître les traces de variole.

Les cicatrices en cupule, quand elles sont nombreuses, déforment la face. La blancheur de la peau, qui accompagne ces cicatrices dans la suite, les fait ressortir davantage.

Les cicatrices vermiculées sont de toutes les plus graves. Nous avons pu en voir un cas, récemment, chez une malade atteinte de cancer de la plèvre, dans le service de M. Raymond. La malade avait été atteinte de variole en 1870.

Nous devons encore rappeler les lésions cutanées, inflammatoires, de la convalescence, décrites par les auteurs. Les plus fréquentes de ces complications cutanées sont : les abcès, les furoncles, le phlegmon circonscrit ou diffus, les lymphangites, les adénites, les adéno-phlegmons, la gangrène, l'ecthyma, l'acné, l'érysipèle. L'érysipèle peut même compliquer l'éruption.

L'examen du liquide des vésicules, des pustules, fait dans tous les cas par notre excellent maître M. Netter, a toujours démontré la présence des agents de la suppuration. Les staphylococci albus et aureus, ou le streptococcus pyogenes ont été constamment retrouvés.

Ces différentes complications cutanées peuvent amener

la mort. Dans tous les cas, elles peuvent provoquer une température assez élevée, dont la durée, assez longue, affaiblit encore le malade.

Enfin, l'état du sang n'est pas encore sans porter atteinte au bon état général du malade. Les globules rouges sont considérablement diminués. Les globules blancs sont augmentés et ne reviennent à leur état normal rapidement, que si la convalescence n'est pas compliquée de suppurations. Les gaz sont diminués de moitié si on les compare à ceux qui se trouvent dans le sang normal, suivant M. Brouardel. M. Quinquaud a montré que l'hémoglobine commence à se détruire avant l'éruption, baisse jusqu'à la période de dessiccation et se refait rapidement pendant la convalescence.

Manuel opératoire.

Pulvérisations. — La solution employée pour les pulvérisations comprend :

Sublimé	20 grammes
Acide citrique	20 »
Alcool à 90°.	100 »

Ether, q. s. pour remplir un flacon d'un litre. Le mélange ne pèse que 750 grammes.

Si en volume la solution est au 1/50 comme le dit M. Talamon, en poids, elle est plus forte, elle est de 1/37.5.

Pour faire la pulvérisation, on se sert du pulvérisateur de Richardson et l'on emploie un flacon de 250 grammes.

Le malade est assis sur son lit, les yeux fermés, en face l'opérateur. Le jet du pulvérisateur est dirigé sur le front, puis on descend graduellement jusqu'au menton. On peut lancer le jet du pulvérisateur à deux ou trois reprises, jusqu'à ce que la face soit bien recouverte du liquide. La durée de l'opération ne demande pas plus de quinze à vingt secondes.

Nous n'avons jamais mis de tampon d'ouate sur les yeux, comme le conseille M. Talamon, et nous n'avons jamais observé d'accidents. Aucune surface de la figure n'a pu ainsi échapper au liquide pulvérisé.

Si l'on prolongeait plus longtemps les pulvérisations, la peau blanchirait, et l'épiderme se soulèverait immédiatement. La phlyctène ainsi produite, peut se déchirer facile-

ment : la peau est à nu. Il est impossible ensuite d'agir sur cette surface, à cause des vives douleurs provoquées par l'application du liquide. Tant que la peau n'est pas soulevée, le malade ne souffre nullement. Il ressent, seulement, le froid que produit l'éther pulvérisé. Mais la durée si courte de la pulvérisation ne la fait redouter par aucun malade.

Badigeonnages. — Immédiatement après la pulvérisation on badigeonne la figure avec le mélange suivant :

Sublimé	1 gramme
Glycérine	15 »

M. Talamon, dans sa communication, recommande de faire ce badigeonnage, un quart d'heure après la pulvérisation.

Chez tous nos malades le badigeonnage a suivi immédiatement la pulvérisation.

Avec un petit pinceau d'ouate, la couche de liquide est appliquée sur toute la figure, en allant jusqu'à la racine des cheveux sur le front, en passant sur la barbe, chez les individus qui n'étaient pas rasés.

On ne passait le pinceau qu'une seule fois, en l'appliquant simplement sur la peau, sans exercer de frictions, comme le veut M. Talamon.

Les orifices de la face n'ont jamais été touchés que sur leur partie cutanée. Au niveau des yeux, on n'a jamais passé le pinceau sur la paupière supérieure, car quelques gouttes de liquide auraient pu glisser dans l'œil au niveau de ses angles et la cautérisation de la conjonctive, dans ce cas, aurait certainement provoqué une grande douleur chez

le malade, qui n'aurait pas manqué de redouter, dans la suite, ce mode de traitement.

Du reste, les yeux étaient constamment recouverts dans l'intervalle des pulvérisations par une compresse d'eau boriquée, chez les malades dociles qui présentaient des pustules sur les bords libres des paupières et sur la surface de la cornée.

Dès son entrée le malade recevait, chaque jour, jusqu'à sa dessiccation, un bain de sublimé dans lequel on versait une solution alcoolique de 15 grammes de sublimé.

On a même donné chez quelques malades jusqu'à deux bains par jour. On a même refroidi les bains, jusqu'à 22°, dans les cas d'hyperthermie, au lieu de les donner à la température ordinaire.

La durée des bains était d'une demi-heure. Si le malade se trouvait trop fatigué, on ne l'y laissait qu'un quart d'heure, ou dix minutes.

La température du malade, prise avant le bain et à sa sortie, n'a jamais guère dépassé plus de 0°, 5; quelquefois il n'y avait que de 2 ou 3 dixièmes de degré de différence.

Plusieurs fois, le malade réclamait lui-même le bain, à la visite, avant qu'on eût ordonné de le continuer.

Les pulvérisations et les badigeonnages étaient pratiqués trois fois par jour, même deux fois dans certains cas moins graves. Ils étaient commencés dès l'entrée du malade et continués jusqu'à la dessiccation complète de la face.

La durée de ces pulvérisations et de ces badigeonnages est essentiellement variable. Il est impossible de fixer une limite précise, de six à sept jours, comme l'indique M. Ta-

lamon, en ajoutant la restriction qu'elles peuvent être continuées sans danger.

Si l'on s'arrête trop tôt, des pustules de variole en retard évolueront encore et l'effet du traitement ne sera pas aussi complet qu'il doit l'être. Tout appartient au médecin qui suit son malade et qui voit bien si toute l'éruption est terminée ou s'il reste encore quelques pustules qui n'ont pas terminé leur évolution.

Du reste, il vaut mieux prolonger le traitement une journée de plus, quand bien même on voit déjà des croûtes se détacher, et ne pas voir plusieurs petites pustules apparaître au milieu de celles qui sont guéries, quand on s'arrête trop tôt.

Bains de sublimé. — Quant aux bains de sublimé, ils sont habituellement continués quotidiennement, pendant la durée des pulvérisations, puis on les espace. A la fin, deux ou trois bains de sublimé seulement par semaine sont donnés, suivant l'importance de la suppuration.

Dans plusieurs cas, à la fin de la convalescence, nous ne faisons mettre que la moitié ou le quart de la quantité ordinaire de sublimé.

Quand le malade présentait de l'agitation, du délire, de l'insomnie la nuit, on ajoutait à ce traitement l'administration de sirop de chloral, une, deux ou trois cuillerées, ou des pilules d'extrait thébaïque de 0, 05 centigrammes (une, deux, rarement trois pilules ont été administrées dans la journée).

A ce traitement, nous devons ajouter que, pendant la période fébrile, le malade ne prenait que du bouillon et du lait, un todd. Toujours, le malade avait un gargarisme de

miel et d'orge à sa disposition. Quand des croûtes nombreuses se développaient dans les narines, des fuliginosités abondantes dues à la desquamation de la langue se produisaient dans la bouche, on pratiquait des lavages horiqués, dans ces cavités, avec la canule d'un irrigateur Eguisier.

Rôle des pulvérisations, des badigeonnages, des bains de sublimé. — Les pulvérisations permettent de répandre, sur tous les points de la figure, un médicament caustique et antiseptique, le sublimé. Ces pulvérisations répartissent uniformément le médicament. Elles se dessèchent très rapidement. Le froid provoqué par l'éther fait contracter les capillaires, produit une légère anesthésie, et vient donc ajouter son action, en facilitant l'application du sublimé.

Les badigeonnages servent à répandre une couche de glycérine, très caustique et antiseptique, en même temps, par la quantité de sublimé qu'elle contient. Elle isole de l'extérieur le sublimé pulvérisé et déposé précédemment. Elle lui permet ainsi d'exercer toute son action sans que le malade ne porte ses mains à sa figure, sans qu'aucune poussière ne vienne se déposer au contact immédiat de la peau de la face. L'action antiseptique et adoucissante de la glycérine est manifeste ; elle est agréable au malade.

Le bain exerce son action antiseptique sur le reste du corps. Il est encore antithermique et sédatif.

RÉSULTATS OBSERVÉS.

M. Talamon, dans sa communication, dit : « Dans les cohérentes-confluentes, la plupart des vésico-pustules sont arrêtées dans leur évolution : les unes ne se développent

pas et restent petites comme des têtes d'épingle, d'autres grossissent mais subissent ce que nous avons appelé l'avortement papuleux, se transformant en petits tubercules charnus ; d'autres enfin continuent à croître, mais n'atteignent jamais en surface les dimensions des pustules laissées à leur libre développement, et, d'autre part, se limitent aussi sûrement en profondeur, comme le prouve l'aspect des cicatrices ».

Nos conclusions doivent différer de celles de M. Talamon. Non pas que nous n'ayons vu ce que rapporte M. Talamon. Mais nous devons dire comment nous avons pu faire la même observation, et quels sont les résultats qui nous ont paru plus favorables.

Pulvérisations, badigeonnages. — Trois cas peuvent se présenter :

Dans un premier cas, le malade arrive à l'hôpital, au troisième ou au quatrième jour de son éruption. Quelques vésico-pustules, les plus avancées, ont déjà commencé à suppurer, ou sont près d'entrer en suppuration. Les pulvérisations et les badigeonnages à ce moment ne pourront arrêter ces premières vésico-pustules dans leur marche. Elles vont circonscrire l'inflammation, et la cicatrice sera considérablement diminuée. Les vésico-pustules en retard d'un jour ou deux, encore à l'état de papules, avorteront complètement. Le résultat n'est donc pas entier.

Dans un deuxième cas, le traitement est commencé, le deuxième jour de l'éruption, il n'existe encore que des papules. Pendant trois ou quatre jours, les pulvérisations et les badigeonnages seront pratiqués. La face va se montrer à peu près sèche. On est tenté de s'arrêter. Si l'on ne

continue pas le traitement de la face, plusieurs papules en retard, cachées par la cautérisation légère qu'a subie la face, se montrent avec un pointillé blanc, dès le lendemain. Si on ne pense, qu'il n'existe là que quelques légers phénomènes de suppuration, on est tout surpris, un jour après, de voir des pustules assez volumineuses. Elles seront limitées dans leur inflammation, atteindront un faible degré dans leur extension, si l'on compare à ce qui se passe dans la variole non traitée. Les croûtes qui vont se produire, pourront prendre un certain volume. Le malade, voyant sa figure guérie sur plusieurs points, sera tenté d'arracher les croûtes en retard. Et aux cicatrices, encore faibles, produites par ces pustules incomplètement avortées viendront se joindre les cicatrices qui ne manquent pas de s'accroître, quand les croûtes ne sont pas abandonnées à elles-mêmes.

Dans un troisième cas, le traitement est commencé dès le début de la maladie, le premier jour, et le traitement est continué jusqu'à sa limite. Alors, on peut observer un avortement général. La figure, dès le cinquième ou sixième jour, même au quatrième, présente en certains points une desquamation, par plaques très minces: on est absolument surpris de voir la figure sèche, et d'énormes pustules sur le corps.

Il est bien rare de commencer les pulvérisations et les badigeonnages dès le premier jour de l'éruption. Les malades ne sont ordinairement envoyés à l'hôpital que lorsque les papules ont succédé aux macules. Mais quand il n'existe qu'un certain nombre de papules, on peut retirer du traitement un bénéfice à peu près complet.

Il est très facile de prolonger aussi longtemps qu'il est nécessaire la durée des pulvérisations et des badigeonnages. Faits dans les conditions que nous avons rappelées au manuel opératoire, nous savons qu'il n'existe aucun danger.

Mais il est facile de s'arrêter à temps. Il suffit de se rappeler que l'éruption de la face est en avance d'un ou deux jours sur celle du tronc, tant dans sa suppuration que dans la dessiccation. Quand le tronc et les membres présenteront un certain nombre de pustules desséchées, on pourra abandonner la face à elle-même en toute assurance.

Pendant que les croûtes tombent, on favorise cette chute, et on procure beaucoup de souplesse à la peau de la figure, en faisant des onctions de vaseline boriquée, ou en humectant la face avec un pinceau trempé dans la glycérine. Nous préférons la glycérine qui nous a toujours paru donner de meilleurs résultats.

Bains de sublimé. — Jusqu'ici nous n'avons pas parlé des résultats donnés par les bains de sublimé. La pustule sur le tronc et les membres continue à évoluer. Il nous semble cependant qu'elle atteint un volume beaucoup moins considérable que quand la variole est abandonnée à elle-même.

Mais nous envisageons l'efficacité des bains de sublimé à un tout autre point de vue.

Nous savons qu'en chirurgie, dans les lymphangites des membres, des bains prolongés de sublimé font quelquefois avorter des phlegmons, ou des adéno-phlegmons qui auraient pu prendre une grande extension. Nous pourrions encore rappeler ici le traitement préconisé par M. Verneuil

dans le traitement des anthrax, des furoncles, par les pulvérisations phéniquées. Nous nous permettrons donc de rapprocher ces faits du traitement suivi dans nos observations.

L'antisepsie de la surface cutanée, dans une suppuration aussi étendue, n'est pas sans laisser espérer les meilleurs résultats.

Il est inutile de rappeler l'absorption du mercure par l'administration des bains de sublimé. Ce fait a été démontré depuis longtemps. Aussi en résulte-t-il un avantage précieux, c'est que le sublimé, substance toxique, se trouve exercer une action directe sur les microbes de la variole et sur les agents de la suppuration. Ceux-ci peuvent être détruits, paralysés. Aussi, l'action des toxines qu'ils peuvent sécréter, est-elle considérablement diminuée. Le phagocytisme doit-il être moindre. Le bénéfice que l'état général du malade en retire est déjà considérable.

Le rôle des bains, dans leur rapport avec le système nerveux, présente encore de grands avantages.

Nous avons rappelé l'anatomie pathologique des lésions cutanées. Dans celles-ci, notre attention a surtout été fixée par la dilatation des vaisseaux du derme, par le gonflement des papilles, par la diapédèse, le gonflement même du tissu cellulaire sous-cutané et la suppuration qui envahit les papilles et détruit les cellules du corps muqueux. Il existe donc du côté de la peau un mouvement congestif intense. Tout ce qui pourra l'arrêter sera d'une utilité incontestable.

Dans ce sens nous ne saurions mieux dire que M. Ducastel, à propos de la pathogénie qu'il a donnée pour expliquer l'effet de son traitement :

« Je crois plus admissible que les deux médicaments, l'un et l'autre sédatifs puissants du système nerveux, amènent une diminution notable de l'excitabilité nerveuse, et celle-ci entraîne à sa suite l'affaiblissement des actes de réaction de l'économie : la puissance irritative du microbe restant absolument ou sensiblement la même, l'économie ne répond que paresseusement, faiblement, à l'incitation, parce que le système nerveux est engourdi : partant les phénomènes de réaction, d'inflammation, restent faibles, profondément atténués ».

L'action du bain est donc tonique, sédative du système nerveux. Elle aseptise encore la surface cutanée. Et nous verrons combien de complications se trouvent ainsi écartées.

Nombre des malades soignés. — Guérison. — Mort.

Les varioles soignées à l'hôpital d'Aubervilliers, dans le pavillon des femmes, du 12 février 1891 au 4 janvier 1892, sont au nombre de. 44

Dans le pavillon des hommes, du 27 février 1891 au 14 janvier 1892. 53

Total. 97

Les morts, sur ces 97 cas, s'élèvent à 14, ce qui porte la mortalité à 14.43 0/0.

Nous avons compris dans ce résultat toutes les formes de la maladie. Nous verrons que la proportion des décès doit être tout à fait changée si nous rapportons les décès aux différentes formes de variole.

Les 44 femmes comprennent :

		Décès
Varioles discrètes	13	0
« cohérentes	21	1
« cohérentes-confluentes.	5	3
« confluentes	1	0
« hémorrhagiques primitives.	3	3
« « secondaires..	1	1
Total	44	8

Le décès survenu dans les 21 cohérentes appartient à une enfant de 5 mois, non vaccinée.

Des trois décès survenus dans les cohérentes-confluentes, l'un appartient à une fillette de 13 mois, vaccinée sans succès.

Les 53 hommes se répartissent de la façon suivante :

		Décès
Varioles discrètes	27	0
« cohérentes	21	2
« cohérentes-confluentes.	3	2
« hémorrhagiques primitives . .	1	1
« « secondaires..	1	1
Total.	53	6

L'un des décès survenus dans les deux cohérentes, s'est produit chez un tuberculeux à la troisième période de sa phthisie, pendant sa convalescence. Il était complètement guéri de sa variole quand il est mort.

Si nous ne comprenons pas ce décès par tuberculose dans notre statistique, la mortalité tombe à 13.43 0/0.

Dans cette série de 97 varioles nous devons rappeler qu'il existe 6 varioles hémorrhagiques, ce qui est un chiffre très élevé pour 97 malades. Ces varioles sont fatales, et augmentent la gravité du pronostic de l'ensemble des cas de la maladie. Si nous ne comptons pas ces 6 varioles hémorrhagiques et la mort par tuberculose, nous tombons à 91 malades et 7 morts.

La mortalité est alors de 7,70 0/0. Nous ne pensons pas qu'une aussi faible mortalité n'ait été donnée dans aucune autre statistique.

Dans une statistique de 832 cas de variole, M. Talamon donne 41 varioles hémorrhagiques : 22 confluentes hémorrhagiques et 19 hémorrhagiques d'emblée. Ces 41 cas donnent une proportion de 4.93 0/0 tandis que nos 6 hémorrhagiques donnent au contraire 6.20 0/0 de la totalité des cas.

Dans les cahiers de M. H. Martin nous ne relevons que 7 varioles hémorrhagiques sur 218 cas.

Puisque les formes hémorrhagiques sont fatalement mortelles, l'intérêt du traitement se trouvera surtout dans les formes graves, mais encore curables.

Nous comptons 40 varioles discrètes, 13 chez les femmes et 27 chez les hommes. Nous ne comptons pas une seule mort, comme le fait s'observe habituellement. Nous ne reviendrons donc pas sur ce point.

Si nous reprenons nos formes cohérentes, qui peuvent être cause de mort, ou présenter des complications à toutes les périodes, surtout des suppurations abondantes pendant la convalescence, nous trouvons 42 cas : 21 femmes et 21 hommes. Les décès sont au nombre de trois, une femme et deux hommes. Encore, un homme est-il mort de tuberculose. Ce résultat nous donne 7 0/0 environ de morts dans les formes cohérentes et si nous ne comptons pas notre mort par tuberculose nous n'avons que près de 5 0/0.

Si nous comparons ce résultat au chiffre obtenu par M. Talamon, nous trouvons que notre chiffre de mortalité est beaucoup diminué, 7 ou 5 0/0 au lieu de 15.5 0/0.

Si nous rappelons un passage de la communication de M. Talamon, il nous sera facile de montrer tout l'avantage des résultats obtenus.

« Ainsi avant ce traitement, 262 varioleux nous ont donné 49 décès : mortalité, 18.70 0/0.

Depuis l'emploi des pulvérisations 726 varioleux nous ont donné 92 morts ; mortalité : 12.60 0/0.

Au point de vue des formes de la maladie, les formes moyennes, sur lesquelles seules peut se faire l'épreuve

d'une médication, nous ont donné les résultats suivants :

Avec les pulvérisations :

311 cas ; 47 morts, mortalité 15 0/0.

Avant les pulvérisations :

41 cas ; 17 morts, mortalité 42 0/0.

Enfin, tandis que pour ces formes moyennes non traitées par les pulvérisations, la mortalité chez les vaccinés était de 47 0/0, et chez les non vaccinés de 60 0/0, la mortalité tombe, pendant l'emploi des pulvérisations, à 47 0/0 chez les non vaccinés et 9 0/0 chez les vaccinés ».

Cependant M. Talamon avait également employé les pulvérisations et les badigeonnages, mais nous ne pensons pas qu'il eût répété ses bains aussi fréquemment.

Nous n'avons que huit varioles cohérentes-confluentes avec cinq morts et l'un des décès était survenu chez une petite fille de treize mois, dont le vaccin n'avait pas pris.

Nous n'avons observé qu'une seule variole confluyente qui est heureusement guérie.

Parmi nos 22 observations que nous avons rédigées, notre statistique va différer un peu de la totalité des cas de variole soignés à l'hôpital. Mais nous devons dire que ces observations ne comprennent que les cas les plus intéressants et les plus graves. Quand une variole se montrait avec des symptômes généraux très légers, seuls les pulvérisations et les badigeonnages étaient faits. Les bains n'étaient donnés que pour empêcher la formation d'abcès, à intervalles de deux ou trois jours, comme pendant la dessiccation et la desquamation des cas graves. Au contraire, dans ces derniers, ils étaient appliqués dès le début, d'une façon systématique. Dans ces 22 observations nous rencon-

trons : 13 cohérentes, 7 cohérentes-confluentes, 1 confluyente et 1 hémorrhagique secondaire.

Le traitement de la variole hémorrhagique secondaire eut une durée de trois jours seulement et la malade mourut huit jours après le début de la maladie.

La confluyente a guéri.

Sur les 7 cohérentes-confluentes, il y eut 3 morts ou 43 0/0. Cette proportion est très élevée, mais le petit nombre de cas nous empêche d'insister sur ce point. De ces 3 morts, l'une appartient à une fillette de 13 mois qui n'avait pas été vaccinée avec succès.

C'est surtout sur les 13 varioles cohérentes, avec des symptômes généraux intenses, que nous nous permettrons d'attirer l'attention. Il s'est produit un seul décès et nous n'avons que 7.70 0/0 de mort. Le chiffre atteint à peine la moitié de celui donné par M. Talamon, 15. 5 0/0.

Complications. — Quant aux complications qui se sont produites dans ces 22 cas, elles sont insignifiantes.

Du côté des femmes, nous trouvons un panaris au pouce (obs. X), puis quelques petits abcès furonculeux chez une autre malade (obs. VII). Nous devons dire que cette dernière n'avait pu recevoir de bains pendant quelques jours, à cause d'un pansement sur le tronc et la racine des cuisses qui avaient été le siège de larges plaques confluentes. En ces points, l'épiderme enlevé avait mis à nu une large surface bourgeonnante.

Parmi les observations du service des hommes, nous notons un orgelet (obs. XXI), quelques petits abcès (obs. XX) chez un garçon de café. Encore, le premier est-il

apparu sur un point contusionné par la chute d'un tonneau de bière.

Dans l'observation XVII, le malade a eu deux petits abcès du cou. Comme il n'était pas rasé, les croûtes étaient plus épaisses, plus lentes à tomber, et peuvent expliquer la production de ces abcès.

Parmi les autres malades, dont l'intérêt au point de vue de l'éruption et du traitement ne nous a pas permis de citer l'observation, il ne s'est produit de complication que chez un jeune homme de 17 ans. Chez ce malade, dès son entrée, il se produisit un délire furieux qui nécessita la camisole de force. Trois ou quatre jours après, il y eut de l'aphasie. Pendant un certain temps, le malade tomba dans le gâtisme. Puis il présenta de la fièvre et put, par des irrégularités du pouls et une respiration suspirieuse, nous faire craindre une méningite tuberculeuse. Mais tout finit par se remettre, l'alimentation reprit peu à peu, le malade commença à articuler quelques mots, et il sortit presque complètement guéri de son aphasie pour aller à Vincennes. Mais ce malade avait fait sa variole dans des conditions extraordinaires. Trois ou quatre jours avant l'invasion de la maladie, il avait été battu par un individu qui lui avait porté des coups violents sur la tête. Des bosses et des ecchymoses existaient encore à l'entrée du malade.

Nous voyons donc que les complications observées sont à peu près nulles.

Si nous ne faisons qu'évoquer nos souvenirs, nous nous rappelons qu'en 1890, pendant que nous avions l'honneur d'être l'interne de M. H. Martin, alors chargé du service

des varioleux, nous vîmes des complications beaucoup plus fréquentes.

Dès le commencement de l'année les bains de sublimé ne furent pas donnés à certains malades. Nous eûmes alors un très grand nombre d'abcès et de panaris.

Aussitôt que les bains de sublimé furent recommencés, nous n'eûmes plus d'abcès.

Mais quelques jours plus tard M. Martin, tout en conservant les bains de sublimé, reprit le traitement de M. Du Castel. On prit toutes les précautions antiseptiques au moment des injections d'éther, qui se trouvaient faites dans les meilleures conditions de non suppuration avec les bains de sublimé. Les injections étaient pratiquées, comme l'indique M. Du Castel, au haut de la cuisse, à sa face externe et étaient poussées profondément dans le tissu cellulaire sous-cutané. L'effet de la médication éthéro-opiacée parut donner de bons résultats. Mais pendant la convalescence, il nous fallut ouvrir d'énormes collections purulentes dans tous les points traumatisés par les injections. D'autres volumineux abcès furent encore ouverts, à une certaine distance, l'infection se trouvait favorisée par les premiers.

A ce moment, les malades présentaient des poussées fébriles élevées. La douleur était même grande. La convalescence était prolongée. L'affaiblissement du malade nous a toujours paru durer un plus long temps dans ces faits.

On ne pratiqua bientôt plus la méthode de M. Du Castel et les inconvénients que nous venons de signaler ne se reproduisirent plus.

Du reste ces faits ont été signalés par M. Dreyfus Brissac en 1882 et par MM. Balzer et Dubreuilh qui remplacèrent les

injections d'éther, par 6 à 10 cuillerées de sirop d'éther (*Dict. de méd. et chir. prat.*).

L'arrêt dans l'évolution des pustules, sur lequel M. Du Castel a insisté, ne nous a jamais paru bien grand. La suppuration ne manquait jamais d'atteindre un développement assez considérable pour provoquer une fièvre de suppuration. Les cicatrices sur la figure n'ont jamais été atténuées.

Pendant l'année 1891, le traitement est resté le même dans tous les cas. Aussi n'avons-nous eu que quelques complications insignifiantes. Cette surprise est d'autant plus grande que les complications cutanées que nous avons énumérées à l'anatomie pathologique sont tout à fait multiples.

L'érysipèle, qui trouve un champ d'inoculation si favorable, dans toutes les plaies qui se trouvent à la figure et sur le reste du corps, n'a jamais été observé une seule fois.

Nous n'avons pas énuméré les complications viscérales à l'anatomie pathologique, parce qu'elles se trouvent dans un rapport beaucoup moins direct avec notre traitement que les lésions cutanées. Cependant elles ont été nulles, ou à peu près. Dans quelques cas, un ou deux, on a pu observer un léger souffle fébrile du cœur. Mais il disparaissait dans la première partie de la convalescence. Dans deux cas de morts, nous avons pu assister à des lésions de broncho-pneumonie. Encore, les malades étaient-ils arrivés avec une éruption datant de quelques jours et avec leurs lésions pulmonaires dès leur entrée.

L'influence des pulvérisations, des badigeonnages et des bains est en effet loin de s'arrêter à la peau, pour arrêter et empêcher la suppuration. L'arrêt dans le mouvement con-

gestif intense du côté de la périphérie, présente les effets les plus salutaires sur l'état général. La température est moins élevée, l'agitation nerveuse diminuée. Cette sédation nerveuse n'est pas à son tour sans présenter un grand avantage, et sur l'ensemble de l'organisme et sur les lésions inflammatoires si étendues du côté de la peau.

En consultant les bulletins de la Société médicale, nous trouvons quelques observations intéressantes par leurs complications. Nous croyons devoir les rappeler. Rapprochées des faits que nous venons d'énumérer, nous pensons que ces complications eussent été évitées, avec l'emploi des bains de sublimé.

M. Du Castel, à la Société médicale des hôpitaux de Paris, du 14 octobre 1881, relate une épidémie d'ecthyma dans le service des varioleux de l'hôpital St-Antoine. Des poussées fébriles accompagnent l'apparition d'ecthyma, des suppurations prolongent encore ces poussées fébriles dans certains cas. La température notée fut de 38°, 40°, 41°, 42°. Les cas de mort furent nombreux. Cependant des cas guérissent. M. Du Castel rapporte lui-même qu'il vit survenir une amélioration après lavage au sublimé. Il ajoute même qu'un de ses malades lavé au sublimé sur le corps n'eut pas d'ecthyma sur ce point, mais que la face non lavée au sublimé présenta au contraire une éruption d'ecthyma. M. Rendu, à la Société médicale des hôpitaux du 25 novembre 1881, communiqua six observations, sur les éruptions d'ecthyma et de pemphigus qui surviennent dans la variole. Dans l'observation III, nous notons un phlegmon de l'avant-bras, suivi peu après d'un phlegmon du cou. Dans l'observation VI, le pemphigus envahit les paupières et les cor-

nées, et il y eut fonte purulente des deux yeux et mort.

Jamais nous n'avons eu de complications oculaires. Il s'est bien produit chez quelques malades des pustules sur les cornées. Elles se sont cicatrisées, sans aucune complication purulente de l'œil.

Dans sa communication, M. Rendu ajoute : Les abcès sous-cutanés sont si fréquents dans la variole qu'ils en semblent un corollaire naturel.

M. Martin a eu l'extrême obligeance de nous confier ses cahiers. Les complications que nous y relevons appartiennent presque toutes à des malades qui n'avaient pas eu de bains de sublimé.

Cahier des femmes. — Dans les observations 24 et 25 nous notons de la congestion pulmonaire, constatée à l'autopsie.

Dans l'observation 42, c'est une broncho-pneumonie, chez une enfant de 8 mois ; morte. L'observation 53 appartient à une alcoolique qui meurt de congestion pulmonaire et présente à l'autopsie un foie volumineux.

L'observation 92 a une arthrite de la 4^e articulation métacarpo-phalangienne droite, et une hydarthrose du genou gauche. Cette malade était entrée à l'hôpital au début de la dessiccation et n'avait pas reçu de bains.

Dans le cahier des hommes, nous relevons à l'observation 25, plusieurs abcès sur la figure : pulvérisations, mais pas de bains ; dans l'observation 36, des abcès multiples du cou (pas de bains) ; à l'observation 39, de la congestion pulmonaire ; un bain est donné à ce moment, mais l'individu meurt.

Chez le malade de l'observation 44, entré le 22 avril 1890,

un seul bain de sublimé est donné le 27 avril ; le malade était très abattu à ce moment. Il présente un érythème généralisé le 7 mai, le 8, des abcès aux fesses, le 10 au bras gauche, pendant sa convalescence.

A l'observation 48, nous trouvons, congestion pulmonaire, bain de sublimé, guérison. Il n'y a pas eu d'autre complication.

Dans l'observation 60, le malade vint en pleine suppuration, ne reçut pas de bains, et pendant sa convalescence fit un phlegmon de l'avant-bras gauche et un abcès de la face postérieure du bras droit.

Nous pensons que si ces malades avaient pu recevoir des bains de sublimé, dès le début de leur maladie, toutes ces complications auraient pu être évitées, sinon toutes, du moins le plus grand nombre d'entre elles.

C'est ainsi que nous trouvons à la Société médicale des hôpitaux du 18 mars 1890, une relation de M. Sevestre sur deux cas de variole abondante chez des enfants nouveau-nés, où il vit les pustules avorter en quelque sorte, sous l'action des bains de sublimé.

Nous nous sommes adressé à M. Talamon, pour lui demander s'il avait recueilli les observations des malades qui avaient présenté des complications. Il nous a dit que son attention s'était surtout portée sur le traitement de la face par les pulvérisations et les badigeonnages. Il a souvent observé des suppurations, des eschares, des ulcérations sur le reste du corps, sans les noter. Dans les cas où les bains de sublimé furent donnés, il lui parut que les complications étaient moins nombreuses, comme il rapporte le fait dans sa communication.

Accidents à redouter, mais qui ne se sont pas produits. —

L'intoxication par le sublimé était à craindre. Cependant, nous n'avons jamais observé de salivation autre que celle provoquée par l'éruption de la variole du côté de la muqueuse bucco-pharyngée. Jamais nous n'avons vu de gingivite, d'ulcérations de la muqueuse des joues.

La diarrhée qui survient chez les varioleux pendant la convalescence, au moment où les pustules qui se sont produites sur la dernière partie du gros intestin se réparent, ne saurait être mise sur le compte de l'intoxication par le mercure. Les astringents ordinaires arrêtaient très vite la diarrhée et on n'en continuait pas moins, pendant ce temps, les bains de sublimé.

OBSERVATIONS

Toutes nos observations sont personnelles, et ont été recueillies dans le service de M. Netter, professeur agrégé.

OBSERVATION I.

(V. hém. second. Pav. III, lit n° 35, mort).

L... P..., 30 ans, fleuriste, rue Croix des Petits-Champs.

On ne peut rien trouver de l'étiologie de cette maladie. Vaccinée, étant enfant, avec succès : deux traces de vaccine sur chaque bras.

Début de la maladie, le 20 février, par frisson, douleurs lombaires, vomissements, céphalalgie. L'éruption apparaît le 24 février. Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers, le 26 février 1891. Éruption cohérente abondante sur toute la face et le corps. Plusieurs boutons deviennent nettement hémorrhagiques, sur tous les points de l'éruption, le lendemain et deux jours après le début de l'éruption.

T. s. 39,5. Bouillon, lait, todd, bourrache, gargarisme.

Deux pulvérisations et deux badigeonnages de sublimé sur la figure. Une piqûre de caféine. Trois pilules d'extrait thébaïque de 0 gr. 025 milligr. Compresses d'eau boriquée sur les yeux. Bain de sublimé.

27 février. — T. m. 38,8, s. 39. Trois piqûres d'éther, une piqûre de morphine, trois pilules d'extrait thébaïque de 0,025 milligr. Une piqûre de caféine dans la nuit du 27 au 28. — Pulvérisations et badigeonnages de sublimé. Bain de sublimé.

28. — T. m. 39, s. 38,6, même traitement. La malade meurt le soir à dix heures.

A l'autopsie : broncho-pneumonie hémorrhagique des deux côtés ; hémorrhagie intestinale ; rate hémorrhagique ; estomac : muqueuse présente plusieurs ecchymoses ; hémorrhagie dans l'un des muscles droits de l'abdomen. Dégénérescence graisseuse de tous les organes.

OBSERVATION II.

(V. coh. Pav. 3, lit n° 21, guérison).

H... D..., 37 ans, couturière, villa Byron, St-Ouen.

Cette malade a contracté la variole en soignant sa fille qui l'avait prise dans son atelier rue Letort (impasse St-François), où se trouvait une jeune fille malade.

Vaccinée avec succès étant enfant : 3 traces au bras droit et deux au bras gauche.

La maladie débute le 3 mars, par céphalalgie, frisson, rachialgie, vomissements. L'éruption apparaît le jeudi 5 mars. Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 9 mars 1891. Eruption cohérente sur la face et le corps. T. s. 39,7. Une pulvérisation et un badigeonnage de sublimé sur la figure. Opium : 0, 05 centigr. Bourrache, lait, todd, gargarisme, compresses boriquées sur les yeux.

La suppuration est commencée. Les pulvérisations et badigeonnages ne peuvent exercer leur effet que sur les vésico-pustules en retard de un ou deux jours et circonscrire l'inflammation et la suppuration des premières pustules.

10 mars. — T. m. 38, 2, s. 39, 2 ; même traitement. Plus, un bain de sublimé.

11. — T. m. 37, s. 38, 7, même traitement.

12. — T. m. 39, 4, s. 38, 7, même traitement. Suppression du bain de sublimé.

13. — T. m. 37, 8, s. 38, 5, suppression des pulvérisations et badigeonnages.

14. — La temp. tombe à 37, et continue à demeurer la même, suppression de tout traitement. La malade mange et commence à se lever.

Pendant la convalescence, on continue à donner deux bains à la malade par semaine. La chute des croûtes se fait sans la production d'abcès. La malade sort guérie le 17 avril.

OBSERVATION III.

(V. coh. Pav. 3, lit n° 22, guérison).

G. R..., 50 ans, ménagère, rue Séguin, 17.

Cette malade est allée plusieurs fois chez son beau-frère, rue Berzélius, n° 9. Ce dernier était atteint de variole.

Vaccinée avec succès étant enfant : trois cicatrices à peine visibles sur le bras droit. Début de la maladie le 19 mars par frisson, céphalalgie, rachialgie, vomissements. L'éruption est apparue le 22 mars.

Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 22 mars 1891. Éruption cohérente sur la face et sur toutes les parties du corps. Rash hémorrhagique, disséminé sur tout le tronc. T. s. 39,7.

23. — T. m. 39,2, s. 40,1. Bain de sublimé. Deux pulvérisations et deux badigeonnages de sublimé sur la figure. Lait, todd, bourrache, gargarisme, compresses d'eau boriquée sur les yeux, opium 0,10 centigr.

24. — Le rash a disparu, mais l'éruption prend une teinte hémorrhagique.

T. m. 38,2, s. 37,7. Même traitement.

25. — T. m. 37,8, s. 38,2. Les pustules s'aplatissent et prennent une teinte rouge vineuse. Même traitement.

26. — La température oscille autour de 37, et reste à ce chiffre les jours suivants.

La dessiccation commence. La malade commence à manger et se lève.

La convalescence se fait sans complications.

La malade sort guérie le 29 avril.

OBSERVATION IV.

(V. confl. Pav. 3, lit n° 39, guérison).

C... L... 24 ans, plumassière, rue Notre-Dame de Bonne-Nouvelle. On ne peut avoir aucun renseignement sur l'étiologie de sa variole. Vaccinée, avec succès, étant enfant : 3 cicatrices sur le bras gauche. Jamais revaccinée.

Début de la maladie, le 10 avril, par frisson, céphalalgie, vomissements, rachialgie. L'éruption apparaît le 13 avril. Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 13 avril 1891. Éruption cohérente sur la face et le reste du corps. T. s. 39,4.

14. — T. m. 39,6, s. 39,8. Lait, todd, bourrache, gargarisme. Pulvérisations et badigeonnages de sublimé. Bain de sublimé. Compresses d'eau boriquée sur les yeux. Opium 0,40 centigr.

15. — T. m. 38,2, s. 38,4, même traitement.

16. — T. m. 37,5, s. 37,4, même traitement.

17. — T. m. 37,2, s. 38,1, même traitement.

L'éruption devient confluyente.

18. — T. m. 37,3, s. 37,8, même traitement.

19. — T. m. 37,3, s. 38,5, même traitement.

20. — T. m. 38,4, s. 39,5, même traitement. L'éruption devenue confluyente, le 17 avril, se présente sous une forme aplatie.

21. — T. m. 38,7, s. 39,6, même traitement ; on donne un second bain de sublimé.

22. — T. m. 38,7, s. 40,3, même traitement.

23. — T. m. 39,7, s. 39,6, même traitement ; on ne donne qu'un bain de sublimé.

24. — T. m. 39,4, s. 38,2, même traitement ; on cesse les pulvérisations et les badigeonnages sur la figure.

25. — T. m. 38,7, s. 39, 3, même traitement.

26. — T. m. 37,4, s. 38,8. A partir du 26 avril, la température

tombe à 37, et reste à ce chiffre. La malade commence à se lever et à manger.

Malgré les pulvérisations et les bains de sublimé, cette malade a présenté de la fièvre de suppuration, pendant une durée assez longue et avec une température élevée. Mais la maladie avait pris chez elle une gravité exceptionnelle pour espérer une guérison. Pendant la convalescence, on a continué les bains de sublimé, deux ou trois fois par semaine. A peine s'est-il développé quelques petits abcès, sur les membres inférieurs ; abcès qui se sont ouverts spontanément. La malade a toujours continué à se lever. Les cheveux sont à peu près tous tombés, tellement les boutons étaient nombreux dans le cuir chevelu.

La malade est sortie le 26 juin, très bien guérie.

OBSERVATION V.

(V. coh. Pav. 3, lit n° 21, guérison).

M... E... 19 ans, gouvernante, rue Caumartin, n° 2.

Cette malade qui est de retour à Paris depuis le mercredi 15 avril, était à l'hôpital de Nice, traitée pour une angine. Quatre jours avant sa sortie de l'hôpital, on a placé dans un lit voisin une malade atteinte de variole.

Vaccinée avec succès, étant enfant : six cicatrices, trois sur chaque bras. Début de la maladie, le 16 avril, par frisson, courbature, céphalalgie, rachialgie, vomissements. L'éruption apparaît le 20 avril. Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 21 avril. Eruption cohérente sur la face, et sur le reste du corps.

T. s. 38,8. Une pulvérisation et un badigeonnage de sublimé sur la figure. Lait, todd, bouurrache, gargarisme, compresses d'eau boriquée sur les yeux.

22. — T. m. 37,3, s. 37,3, même traitement. Trois pulvérisations et trois badigeonnages de sublimé. Bain de sublimé, Opium 0.10 ce nigr.

23. — T. m. 36,4, s. 36,7, même traitement.

24. — T. m. 37,4, s. 38,4, même traitement.

25. — T. m. 37,6, s. 37,8, même traitement.

26. — T. m. 37, s. 37,8, même traitement.

27. — La température tombe à 37 et y reste les jours suivants.

Tout traitement est cessé définitivement.

L'éruption de la face, traitée dès le début par les pulvérisations, n'a pas suppuré. La suppuration a été assez considérable sur le corps et sur les membres.

La convalescence se fait sans abcès, ni suppuration d'aucune sorte.

La malade reste longtemps faible.

Cette malade, revenue à l'hôpital au commencement de septembre 1891, pour voir une surveillante, ne présentait que de petits points déprimés, comparables à la dépression de la peau qu'on observe, chez certaines personnes, au niveau de l'orifice cutané des glandes sébacées, sur les joues et les côtés de l'aile du nez.

La rougeur qui persiste au niveau du bouton de variole, pendant un certain temps, était à peu près disparue. Si nous n'avions pas soigné cette malade, nous n'aurions pu affirmer l'existence de sa variole, datant du mois d'avril seulement.

OBSERVATION VI.

(V. coh. confl. Pav. 3, lit n° 40, mort).

B... C..., 3 ans, rue du Château des Rentiers.

Pas de renseignement sur l'étiologie de cette variole. L'enfant n'avait pas été vaccinée.

Début de la maladie le 23 avril. Éruption le 24 avril. Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 29 avril. T. s. 37,2. Éruption cohérente-confluente sur la face, et le tronc et les membres.

30. — T. m. 37,6, s. 36,6. Bain de sublimé, todd 20 gram., lait, bourrache.

1^{er} mai. — T. m. 36,4, s. 36, même traitement.

2. — T. m. 37, s. 39, même traitement.

3. — T. m. 37,8.

La petite malade meurt à quatre heures du soir. On n'a pu faire l'autopsie.

OBSERVATION VII.

(V. coh. conf. Pav. 3, lit n° 22, guérison).

R... E..., 36 ans, couturière, rue de l'Arbalète.

On ne peut trouver comment la malade a pu contracter sa variole.

Vaccinée étant enfant : 3 cicatrices légères sur le bras droit. N'a jamais été revaccinée.

Début de l'invasion le 13 mai ; frisson, céphalalgie, vomissement, rachialgie. Éruption a lieu le 14 mai.

Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 15 mai 1891. Éruption cohérente, sur la face et le corps ; confluent, sur la racine des cuisses, à la face interne et à la face antérieure, et sur toute la partie gauche et postérieure du tronc.

La malade avait fait plusieurs badigeonnages de teinture d'iode sur cette dernière partie du corps. T. s. 38,4. Pulvérisations et badigeonnage de sublimé sur la figure.

16 mai. — T. m. 37,5, s. 39,2. Trois pulvérisations et trois badigeonnages de sublimé sur la figure. Deux bains de sublimé, matin et soir, lait, todd, bourrache, gargarisme, opium 0,10 centigrammes. Compresses d'eau boriquée sur les yeux.

17. — T. m. 37,9, s. 38,9, même traitement.

18. — T. m. 39,6, s. 38,4, même traitement.

19. — T. m. 38,9, s. 39,8, même traitement.

On ne donne plus qu'un seul bain de sublimé. Les deux plaques de confluence aux cuisses et dans le dos, sont mises à nu ; la couche d'épiderme qui les recouvrait s'est complètement détruite. On panse la plaie avec de la vaseline boriquée et on recouvre d'ouate. Plusieurs boutons sur les membres inférieurs et sur la face antérieure du tronc sont devenus hémorrhagiques.

20. — T. m. 36,3, s. 40,3, même traitement que la veille. On arrête les bains de sublimé, à cause de son pansement.

21. — T. m. 38,7, s. 41,4, même traitement.

22. — T. m. 39,5, s. 38, même traitement.

A partir de ce moment, on cesse tout traitement. La figure est complètement sèche, aucun bouton n'est venu à suppuration. La malade commence à manger. La température oscille autour de 37.

28. — T. m. 38,4, s. 38. Sur les membres inférieurs il existe plusieurs petits abcès qu'on vide de leur contenu en les pressant entre les doigts. Aucun n'est assez important pour être ouvert au bistouri. Un bain de sublimé est donné à la malade.

29. — T. m. 39, s. 37,8. Quelques petits abcès sont vidés de leur contenu par la pression des doigts. Ces petits foyers de suppuration disséminés siègent à la base des poils, et sont dus certainement à l'inflammation de la glande sébacée des poils. Les plaies des cuisses et du dos présentent plusieurs petits points où l'épiderme est reformé les nombreux points épidermiques se réunissent rapidement et cicatrisent les plaies.

30. — Température est normale le matin, le soir, elle s'élève à 39,7.

31. — La temp. reste à 39. De petits abcès nouveaux avaient amené, cette élévation de température. On les vide par pression, et on donne un bain de sublimé.

A partir de ce jour, la convalescence s'est terminée sans aucun nouvel accident.

Malgré l'éruption, confluente sur plusieurs points, cohérente sur les autres, et le mauvais état général de la malade très affaiblie, nous n'avons vu se produire que quelques petits abcès furonculoux, et aucun n'a nécessité l'emploi du bistouri. Quand la malade sort le 28 juin, elle est complètement guérie et sa figure ne présente que des traces insignifiantes de l'éruption variolique qui avait été cependant cohérente.

OBSERVATION VIII.

(V. coh. confl. Pav. 3, lit n° 23, guérison).

R. G..., 27 ans, domestique, boulevard de Strasbourg, n° 23.

Parents morts de maladie inconnue, ni frère, ni sœur.

Deux enfants, l'un de 7 ans, de santé délicate, l'autre de cinq ans plus fort.

Rougeole étant enfant. Elle ne sait si elle a eu la scarlatine et la varicelle. Gourmes étant enfant. Réglée à 16 ans ; règles régulières depuis. N'a pas nourri ses enfants, mais a été nourrice pendant quinze mois.

« Entrée à Beaujon le 27 avril 1891 pour un purpura rhumatis-mal ; revaccinée le 1^{er} mai, elle présente le 19 mai les pustules vaccinales bien nettes et depuis hier une éruption varioliforme généralisée, avec poussée fébrile ». — (Note de M. Millard).

A son entrée à l'hôpital d'Aubervilliers, 19 mai, la malade a une fièvre modérée, t. 38,7, de l'anorexie, de la constipation et une éruption plus avancée à la face.

Sur chaque bras, deux traces de vaccin plus grandes à gauche qu'à droite.

Actuellement, deux belles pustules de vaccin sur le bras gauche ; elles commencent à se dessécher au centre. Tout autour des pustules, de nombreuses petites pustules en couronne. L'éruption dans le dos est très légère. Sur le tronc, elle ne présente de boutons rapprochés qu'à la partie supérieure de la poitrine. Le ventre n'a que quelques pustules.

Sur les membres, elles sont beaucoup plus nombreuses, atteignent presque la cohérence.

Sur les jambes on voit encore des taches rouges, érythémateuses, le purpura a disparu. Quelques petites plaques de pustules confluentes, surtout au cou-de-pied. Dans la bouche et le fond de la gorge on voit de nombreuses pustules.

L'examen des pustules, en particulier, paraît différent de la pustule variolique proprement dite, en ce que le contenu est liquide et

assez abondant, et pas concret comme dans la variole franche. La piqûre avec une épingle permet à une sérosité claire, assez abondante de s'écouler. Quelques-uns de ces éléments sont nettement ombiliqués.

Comme traitement : lait, bouillon, todd, gargarisme, pulvérisations et badigeonnages de sublimé, compresses d'eau boriquée sur les yeux.

20 *mai*. — Dans le dos, trois piqûres et inoculation de lymphé de l'un des boutons de vaccin. Temp. m. 37,8, s. 38,6. Même traitement que la veille ; on ajoute un bain de sublimé.

21. — T. m. 36,9, s. 37,8. L'éruption est beaucoup mieux sortie, les boutons sont plus gros, la plupart nettement ombiliqués. L'éruption a maintenant pris tout à fait l'aspect d'une éruption de variole. Au coude et aux genoux, quelques boutons hémorrhagiques secondaires. L'état général de la malade reste bon. Même traitement.

Dès son entrée, à l'auscultation de la malade, on entend à droite quelques gargouillements. La malade tousse et a maigri considérablement depuis l'épidémie d'influenza.

22. — T. m. 37,7, s. 40, 6, même traitement.

23. — T. m. 39, 5, s. 40, 2. Nombreuses pustules de variole, très nettes et bien sorties sur tout le tronc. Quelques petites plaques de confluence au niveau des articulations du cou-de-pied, du genou, et du coude. Etat général bon. Sommeil un peu agité la nuit. Même traitement.

29. — La dessiccation est à peu près complète sur la face et le tronc. Les membres inférieurs sont un peu plus en retard. La température est normale.

29. — La malade se lève et mange, elle va très bien. La dessiccation est presque complète.

La malade reste dans le service à cause de sa tuberculose jusqu'au 15 juillet. Elle sort en très bon état.

OBSERVATION IX.

(V. coh. Pav. 3, lit n° 24, guérison).

C... A..., 46 ans, couturière, passage Dhier, n° 40.

Quatre cas de variole dans la maison : une jeune fille malade depuis trois semaines environ, deux petits enfants sur le même carré sont malades depuis dix jours : ils allaient voir quelquefois la première malade.

Vaccinée étant enfant : trois cicatrices de vaccine sur chaque bras.

La maladie débute le 29 juillet, par de la céphalalgie, de la rachialgie, des vomissements.

L'éruption apparaît le 2 août. Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 4 août. Eruption cohérente à la face et sur tout le corps. Quelques boutons légèrement hémorrhagiques sur les membres. T. s. 37, 4; Lait, bouillon, todd, gargarisme, pulvérisation et badigeonnage de sublimé, compresses d'eau boriquée sur les paupières.

5 août. — T. m. 37, 4, s. 37, 9, même traitement que la veille. On donne un bain de sublimé et on fait 3 pulvérisations et 3 badigeonnages sur la figure.

6. — T. m. 37, 5, s. 38, même traitement.

7. — T. m. 37, 6, s. 37, 6, même traitement.

8. — T. m. 37, s. 37, 4, même traitement.

La température est normale, la figure est sèche. Tout traitement est abandonné. Pendant la desquamation on donne deux ou trois bains de sublimé.

La malade sort le 25 août. A part quelques rougeurs sur la figure, les cicatrices de variole ne sont même pas admissibles.

OBSERVATION X.

(V. coh. confl. Pav. 3, lit n° 59, guérison).

P... E..., 26 ans, couturière, 34, rue Monge.

La malade avait son mari en traitement à la Pitié. Un voisin de

lit avait une éruption à la face et la tête enveloppée. Un malade de la salle des hommes (obs. n° VII), en traitement de la variole actuellement, aurait contracté sa variole dans la même salle, où il était soigné pour une sciatique. Vaccinée étant enfant : deux cicatrices à chaque bras.

La maladie débute le 31 juillet, par céphalalgie, rachialgie, vomissements, épistaxis et courbature généralisée. L'éruption apparaît le 4 août. Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 8 août, la malade présente une éruption cohérente à la face, confluyente aux aînes, et cohérente sur le reste du corps. On note même quelques boutons hémorrhagiques sur les membres. Cette malade nous rappelle qu'elle n'a vu ses règles depuis trois mois. On trouve l'utérus un peu développé, Son fond s'élève un peu au-dessus de la symphyse du pubis.

T. m. 37, s. 37,8. Lait, bouillon, todd, gargarisme. Trois pulvérisations et trois badigeonnages de sublimé. Compresses d'eau boriquée sur les yeux. Bains de sublimé.

9 août. — T. m. 37,2, s. 38,4, même traitement.

10. — T. m. 3, s. 38,2, même traitement.

11. — T. m. 38,8, s. 37,2, même traitement.

12. — T. m. 37,2, s. 37,8, même traitement.

La température oscille ensuite autour de 37. On cesse tout traitement.

Pendant sa convalescence, la malade présente un petit panaris sous-unguéal du pouce droit. Ce pouce avait été presque écrasé, quelques jours avant le début de la maladie.

Pendant la convalescence, on donne deux ou trois bains de sublimé par semaine.

Nous examinons la femme au point de vue de la grossesse. Nous trouvons l'utérus, toujours dans le même état, peu volumineux, et nous ne pouvons affirmer à la malade si elle est enceinte. Le seul signe de grossesse, avec le léger accroissement de l'utérus, était la suppression des règles, mais la variole aurait bien pu apporter ces modifications.

Le 2 septembre, la malade se plaint de coliques abdominales et

présente une légère poussée fébrile. Nous la faisons rester au lit. Le 3 septembre la malade expulse un fœtus de trois mois et demi environ, un peu macéré. Le placenta est expulsé trois quarts d'heure après environ.

On donne deux injections vaginales par jour pendant quatre ou cinq jours. La malade reste au lit pendant une huitaine de jours, sans aucune température. Elle sort bien guérie le 14 septembre.

OBSERVATION XI.

(V. coh. conf. Pav. 4, lit n° 21, mort).

T... A... 40 ans, déménageur, rue de la Goutte-d'Or, 21.

Le malade se rappelle avoir fait le déménagement de la chambre occupée par un malade de la salle (pavillon IV), actuellement convalescent d'une variole discrète (L... valet de chambre, rue de la Rochefoucault, 24).

Vacciné, étant enfant ; deux traces de vaccine peu apparentes sur chaque bras.

Revacciné en 1870, sans succès.

Invasion le 9 avril par rachialgie, céphalalgie, courbature généralisée et frisson.

Début de l'éruption, le 14 avril.

Entrée le 16 avril à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers.

Variole cohérente-confluente à la face.

Pustules très abondantes et très rapprochées sur les membres et le tronc et nombreuses plaques cohérentes-confluentes. T. soir, 39,5.

Traitement : gargarisme, bourrache, todd, sp. de choral, lait, bouillon.

17 avril. — T. m. 40, 8 ; s. 38,2 ; une pulvérisation le matin et une le soir et un badigeonnage après chaque pulvérisation, sur toute la face. Deux bains de sublimé d'un quart d'heure chacun, plus le traitement de la veille ; compresses d'eau boriquée sur les yeux.

18. — T. m. 38 ; s. 38, même traitement.

19. — T. m. 37,6, s. 38,2, même traitement.

20. — Le malade présente du délire, de la dyspnée. T. 37,5 m. et

38 s.; 4 piqûres d'éther, une pleine seringue de Pravaz chaque fois.

21, 22, 23, 24. — La température oscille autour de 38, même traitement. Le malade ne présente pas d'amélioration. Le pouls est petit, fréquent.

25. — T. m. avant le bain 38,4, après 38,2, s. 38,8.

26. — T. m. 38,5, s. 39.

Mort 27 avril, à 4 h. du matin. L'autopsie n'a pu être pratiquée.

OBSERVATION XII.

(V. coh. Pav. 4, lit n° 3, guérison).

S... R..., 34 ans, charretier, avenue de Paris, n° 8, plaine St-Denis.

Le malade ne peut donner aucun renseignement sur l'étiologie de sa variole.

Vacciné avec succès, étant enfant; deux traces de vaccine sur chaque bras.

Invasion, le 21 mai, par céphalalgie, rachialgie, vomissements, courbature, frisson. Eruption le 25 mai.

Entrée à l'hôpital d'Aubervilliers le 26 mai.

Eruption cohérente abondante à la face, abondante sur le thorax et légère sur les membres.

T. s. 39, 8, avant le bain, 39, 4, après. Bourrache, todd, gargarisme. Une pulvérisation et un badigeonnage le soir, sur toute la face, compresses d'eau boriquée sur les yeux.

27 mai. — T. m. 38, 6, s. 39,2. Un bain de sublimé le matin; 0,05 centigrammes d'extrait thébaïque le soir. Deux pulvérisations et 2 badigeonnages sur la face. Compresses d'eau boriquée sur les yeux. Todd, bourrache, gargarisme.

28. — T. m. 38, 4, s. 38, 6. Pilule d'extrait thébaïque de 0,05 centigrammes. Deux pulvérisations et deux badigeonnages de la face. Todd, bourrache, gargarisme.

29. — T. m. 37, 8, s. 38, 8. Bain de sublimé le matin et bain de pied le soir. Le malade se plaint de douleurs vives à la plante des

pieds, 0,40 centigrammes d'extrait thébaïque, 2 pulvérisations et 2 badigeonnages de la face.

30. — T. m. 37, 5, s. 39, 5. Bain de sublimé le matin et bain de pied le soir, 0,40 centigrammes d'extrait thébaïque. Une pulvérisation et un badigeonnage le matin. La face est complètement desséchée. Les pulvérisations sont cessées.

31. — T. m. 38, 5, s. 38, 6. Bain de sublimé. Pilule d'extrait thébaïque de 0,40 centigrammes.

1^{er} juin. — T. m. 37, s. 39, 1. Bain de sublimé et pilule d'extrait thébaïque 0,40 centigrammes.

2. — T. m. 37, 6, s. 37, 6. Bain de sublimé. Pilule d'extrait thébaïque 0,40 centigrammes.

3. — T. m. 37, 3, s. 38, 3; pilule d'extrait thébaïque 0,40 centigrammes.

4, 5, 6, 7. — T. oscille entre 37, 4, 37, 6, et l'on donne 0,05 centigrammes d'extrait thébaïque.

A partir du 7 juin la température est normale et la convalescence s'achève sans accidents.

Le malade part pour Vincennes le 9 juillet 1891.

OBSERVATION XIII.

(V. coh. Pav. 4, lit n° 1, guérison).

G... C... 48 ans, rue Rossini, tailleur.

Le malade ne connaît pas dans ses relations de personnes atteintes de variole. Il travaille depuis quelque temps dans un entresol très humide.

Vacciné une seule fois, étant enfant, il porte trois belles traces de vaccine sur le bras gauche. Il n'a pas été revacciné. Le début de la maladie se fait, le 24 mai, par de la céphalalgie, de la rachialgie et des vomissements.

L'éruption apparaît le 28 mai.

Entré à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 29 mai, pavillon 4, lit n° 1. Il présente une éruption de variole cohérente sur la face et sur tout le corps. T. s. 38,2.

30 mai. — T. m. 38,4, s. 38,4, bain de sublimé. Opium 0. 10 c. Pulvérisation et badigeonnage de sublimé matin et soir. Bouillon, lait, todd, gargarisme, bourrache, compresses d'eau boriquée sur les yeux.

31. — T. m. 37,9, s. 37,2, même traitement.

1^{er} juin. — T. m. 37,2, s. 38,2, même traitement.

2. — T. m. 37,4, s. 37,8, même traitement.

3. — T. m. 37,8, s. 38,3, même traitement.

4. — T. m. 37,4, s. 37,5, même traitement.

Le malade présente un peu de diarrhée. Il reçoit un lavement avec 10 gouttes de laudanum. La figure du malade est complètement sèche. Les pulvérisations et les badigeonnages ne sont plus continués.

5. — Bain de sublimé et pilule d'opium de 0.10 centigrammes.

T. m. 37,4, s. 37,2.

Le malade est entré en pleine convalescence, il mange; les pulvérisations et les bains sont supprimés. La température reste à 37.

Sortie 9 juillet 1891. Le malade est dirigé sur Vincennes.

Pendant la convalescence des bains de sublimé sont donnés au malade deux fois par semaine.

Mais à la fin, on ne met plus que la moitié ou le quart de la dose de sublimé prescrite pendant la première partie de la maladie.

OBSERVATION XIV.

(V. coh. Pav. 4, lit n° 4, guérison).

V..., 37 ans, cocher, passage Cardinet, 17.

Dans le passage Cardinet, il y a plusieurs malades atteints de variole. Une malade, C... M..., est en traitement salle des femmes, et habite 13, passage Cardinet.

Le malade n'a pas été soldat, n'a été vacciné qu'enfant. Il porte trois traces peu visibles sur le bras gauche.

Début de l'invasion le 15 juin par céphalalgie, rachialgie, coliques, vomissements.

L'éruption apparaît le 18 juin.

Entrée à l'hôpital d'Aubervilliers le 21 juin. L'éruption est cohérente, abondante sur la face et sur tout le corps.

T. m. 38,4, soir même température, lait, bouillon, bourrache, todd, gargarisme. Pulvérisations et badigeonnages matin et soir, compresses d'eau boriquée sur les yeux.

22. — T. m. 37,8, s. 38, 7, même traitement plus un bain de sublimé.

23. — T. m. 39,5, s. 39,5, même traitement.

24. — T. m. 38,2, s. 39,4, même traitement.

25. — T. m. 38,2, s. 39, même traitement.

26. — T. m. 38,4, s. 38. Les bains sont supprimés, une seule pulvérisation est faite le matin. La figure du malade est sèche.

27. — T. m. 38, s. 38,4.

28. — T. 38, matin et soir.

29. — 37°, la température continue à rester à 37. Le malade se lève, mange et sort complètement guéri le 18 juillet 1891.

Pendant la convalescence, le malade a pris des bains de sublimé deux fois par semaine. La dose de sublimé n'était portée qu'à moitié ou au quart de la quantité ordinaire, vers la fin de la convalescence.

OBSERVATION XV.

(V. coh. Pav. 4, lit n° 14, mort).

B... A... 41 ans, maçon, passage Cardinet, n° 15.

Il ne sait pas qui lui a communiqué la variole. Mais il habite le passage Cardinet à côté du malade V... en traitement actuellement au pavillon 4, lit n° 4. Vacciné étant enfant, n'a pas été soldat et n'a pas été revacciné. Trois traces de vaccin peu visibles sur le bras droit; une trace assez visible sur le bras gauche et deux grosses traces de vésicatoires qui se sont sans doute superposées au vaccin.

L'invasion de la maladie a lieu le 28 juin par de la céphalalgie, de la rachialgie et un point de côté à droite. Épistaxis et vomissements également.

L'éruption apparaît le 2 juillet. Entrée du malade à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 3 juillet. T. s. 38°.

A son arrivée, le malade est très abattu. Il se plaint d'un fort point

de côté à droite. A l'auscultation, nombreux râles. Ventouses sèches sur tout le côté droit.

Éruption cohérente abondante sur toute la face et sur le corps.

4 juillet. — T. m. 40,4, s. à 4 heures, 39,2, à 8 heures, 40.

Pilule d'opium de 0,10 centigr. Bain de sublimé.

Une pulvérisation et un badigeonnage au sublimé le matin et le soir. Bouillon, lait, todd, gargarisme, bourrache, compresses d'eau boriquée sur les yeux.

5. — T. m. 38, s. 38,7, même traitement que la veille.

6. — T. m. 37,8, s. 38,4. Le malade a encore de nombreux râles dans le côté droit. Nouvelle application de ventouses sèches, même traitement.

7. — T. m. 37,2, s. 38,2, même traitement.

8. — T. m. 37,6, s. 38,2, même traitement. Les pulvérisations ne sont faites que le matin. La face est tout à fait sèche.

9. — T. m. 37,2, s. 37,6. Un bain de sublimé.

10. — T. m. 37,4, s. 37,6. Un bain de sublimé. Sur le tronc la dessiccation est lente à se faire. Le malade présente de la dyspnée, nouvelle application de ventouses sèches, même traitement.

11. — T. m. 38,3, s. 38,3. Bain de sublimé, même traitement.

12. — T. m. 38,3, s. 39,1. Bain de sublimé et même traitement général.

13. — T. m. 39,1, s. 38,5, même traitement que le 12 juillet.

14. — T. m. 38,1, s. 38,6, même traitement.

L'individu est de plus en plus gêné pour respirer. Injections d'éther quatre fois dans la journée, plus deux injections de caféine de 25 centigr.

15. — T. m. 38,2, s. 39, même traitement.

16. — T. m. 38,1, s. 40. Mort à 5 heures du soir.

A l'autopsie on ne trouve que de la congestion pulmonaire.

OBSERVATION XVI.

(V. coh. Pav. 4, lit n° 17, guérison).

C... P..., 36 ans, cordonnier, rue de Flandre, n° 125.

Il ne sait pas où il a pu contracter la maladie. Il ne venait jamais du côté de l'hôpital d'Aubervilliers bien qu'il habitât dans la rue de Flandre.

Il entre à St-Louis le 1^{er} juillet.

L'invasion de la maladie se produit le samedi 27 juin, par malaise, céphalalgie, vomissements. Eruption se produit le 1^{er} juillet.

Entrée à l'hôpital d'Aubervilliers le 7 juillet.

Le malade était en traitement à St-Louis depuis le 1^{er} juillet, salle Richat, lit n° 2. Eruption abondante sur la face et sur tout le corps. Malade délire.

Vacciné étant enfant, n'a pas été revacciné étant soldat. Trois cicatrices de vaccin sur chaque bras.

T. s. 38,4, pulvérisation et badigeonnage de sublimé. Lait, bouillon, todd, gargarisme, bourrache, compresses d'eau boriquée sur les yeux.

8 juillet. — T. m. 37,2, s. 37,8. Bain, pulvérisations et badigeonnages matin et soir, le reste du traitement comme la veille.

9. — T. m. 37,2, s. 37,7, même traitement que la veille.

10 et jours suivants, la température reste à 37, le malade mange, se lève, et l'on cesse tout traitement. Les boutons sont secs partout.

Sortie le 23 août pour aller à St-Louis pour le traitement de la gale.

OBSERVATION XVII.

(V. coh. Pav. 4, lit n° 7, guérison).

C... C..., 25 ans, cuisinier, rue Zaccharie, n° 15.

Soigné à la Pitié il y a 16 jours (5 août) pour une sciatique, salle Monneret, le malade raconte qu'un de ses voisins de lit aurait eu des boutons à la figure et avait la tête enveloppée. Il ne se rappelle pas avoir été en contact avec d'autres malades atteints de variole

Vacciné étant enfant : une seule trace au bras droit. N'a jamais été revacciné.

L'invasion débute le 1^{er} août, par de la céphalalgie, de la rachialgie, des vomissements et de la courbature. L'éruption apparaît le 4 août. Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 5 août 1891, avec une éruption cohérente très abondante à la face, discrète sur le tronc, cohérente sur les membres, état général bon.

T. s. 40. Bouillon, lait, todd, gargarisme, bourrache, compresses d'eau boriquée sur les yeux.

6 août. — T. m. 39, s. 38,6 ; pulvérisations et badigeonnages de sublimé matin et soir, plus le traitement de la veille.

7. — T. m. 37, 7, s. 38°, 4. Bain de sublimé, pilule d'opium de 0.10 centigr. Même traitement autrement que le 6.

8. — T. m. 38, s. 38,8, même traitement.

9. — T. m. 38,6, s. 39, même traitement.

10. — T. m. 38,2, s. 38,8. La face est sèche et les pulvérisations sont supprimées ; le traitement reste le même dans ses autres parties.

11. — T. m. 37,6, s. 38,2, même traitement.

12. — T. m. 39, s. 38,8, même traitement.

13. — T. m. 37,6, s. 38,8, même traitement.

14. — T. m. 37,2, s. 37,3, même traitement.

15. — T. m. 36,8, s. 37,6, même traitement.

16. — T. m. 36,7, s. 37,4, même traitement.

17. — T. m. 37,4, s. 38,4. Bains de sublimé et pilules d'opium sont supprimés.

Deux petits abcès du cou sont ouverts. Le pus contenu dans ces abcès n'atteignait pas le volume d'une noisette.

Du 17 au 20 la température oscille autour de 38, mais le malade mange et se lève depuis le 14. A partir du 30 la température oscille autour de 37, le malade continue sa convalescence sans aucun accident de suppuration et sort guéri le 3 octobre 1891.

OBSERVATION XVIII.

(V. coh. confl. Pav. 4, lit n° 3, mort).

O... J..., 39 ans, rue des Grésillons, 10, à Gennevilliers, éclusier au collecteur du Nord, porte de la Chapelle.

Entré le 22 juillet à Beaujon, avec les symptômes de fièvre typhoïde. Il a contracté la variole à cet hôpital, mais il ne peut fournir de renseignements sur ce contag.

Vacciné étant enfant : 2 cicatrices à peine visibles à gauche. N'a jamais été revacciné.

Le début de l'invasion se fait le 10 août par de la céphalalgie, de la rachialgie, des vomissements.

L'éruption se produit le 14 août.

Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 16 août ; l'éruption est cohérente, sur la face, le tronc et les membres. Il existe plusieurs plaques de confluence. En même temps O..., est affaibli.

T. s. 39, bouillon, lait, todd, gargarisme, bourrache.

17 août. — T. m. et s. 37,5, même traitement que la veille, compresses d'eau boriquée sur les yeux.

18. — T. m. 38, s. 37,6, bain de sublimé. Une pulvérisation et un badigeonnage de sublimé, matin et soir. Une pilule d'opium de 0,05 centigrammes, même traitement pour le reste.

19. — T. m. 37,2, s. 37,7, même traitement.

20. — T. m. 37,1, s. 37,4, même traitement. Pouls rapide, faible, 2 injections de caféine.

21. — T. m. 36,8, s. 37,4, même traitement.

22. — T. m. 37, s. 38, même traitement.

23. — T. m. 37,2, s. 37,5.

Le malade meurt le 23 août à 7 heures du soir.

L'autopsie n'a pu être pratiquée.

OBSERVATION XIX.

(V. coh. confl. Pav. 4, lit n° 16, guérison).

D... A..., 16 ans, garçon de lavoier, rue Dénoyer, n° 18.

Le malade ne peut donner aucun renseignement sur la façon dont il a contracté la variole.

Vacciné étant enfant : trois traces de vaccine sur chaque bras, n'a jamais été revacciné.

L'invasion de la maladie a lieu le 7 septembre, par de la céphalalgie, de la courbature, de la rachialgie, des vomissements et des épistaxis. L'éruption apparaît le 9 septembre.

Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 10 septembre. Eruption cohérente abondante sur la face et sur le reste du corps. Quelques plaques de confluence sur le nez, les joues et les lèvres. Etat général bon.

T. s. 38, 1. Bouillon, lait, todd, gargarisme, bourrache. Une pulvérisation et un badigeonnage sur la figure, compresses d'eau bori-quée sur les yeux.

11 septembre. — T. m. 37,6, s. 38,5. Bain de sublimé. Trois pulvérisations et trois badigeonnages : matin, midi, soir. Même traitement pour le reste.

12. — T. m. 38,3, s. 39,2, même traitement que la veille.

13. — T. m. 37,9, s. 38,2, même traitement. Deux pulvérisations et deux badigeonnages seulement.

14. — T. m. 38,1, s. 38,5, même traitement.

15. — T. 37,8, s. 38,3. Une seule pulvérisation le matin. Bain supprimé. Le malade a sa figure tout à fait sèche.

16. — T. m. 38, s. 38,4.

17. — T. m. 37,3, s. 38,1. Le malade mange et se lève.

18. — T. m. 37,6, s. 37,9.

20. — La temp. est à 37. Le malade est convalescent. Il ne présente, pendant la chute des croûtes, ni abcès, ni diarrhée. Il sort le 11 octobre 1891, ne présentant aucune cicatrice sur le visage.

OBSERVATION XX.

(V. coh. Pav. 4, lit n° 17, guérison).

M... G..., 18 ans, garçon de café, rue du faubourg St-Denis, 46.

Le malade ne peut donner de renseignement sur le contagé qui lui a valu sa variole. Vacciné avec succès étant enfant, trois traces sur chaque bras, revacciné avec succès à 12 ans.

L'invasion de la variole a lieu le 14 septembre, par vomissements, frisson, rachialgie, céphalalgie.

L'éruption apparaît le 16 septembre.

Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 21 septembre 1891. Variole cohérente sur la face et sur le reste du corps (1). La suppuration est commencée, plus accentuée à la face.

T. s. 38, 2. Pulvérisation et badigeonnage de sublimé. Lait, bouillon, todd, gargarisme, bourrache. Compresses d'eau boriquée sur les yeux.

22 septembre. — T. m. 38, s. 38,2. Bain de sublimé. Trois pulvérisations et badigeonnages de sublimé sur la face : matin, midi, soir. Traitement ordinaire de la veille.

23. — T. m. 37,7, s. 38,6. Bain de sublimé et deux pulvérisations et badigeonnages. Autrement, même traitement que la veille.

24. — T. m. 38,2, s. 38,5, même traitement.

25. — T. m. 38,5, s. 38,7, même traitement et acide salicylique, 1 gramme.

26. — T. m. 38,2, s. 40, même traitement.

27. — T. m. 38,6 et 39,2 même traitement. Pulvérisations et badigeonnages de sublimé supprimés.

28. — T. m. 39,7, et s. 38,6, même traitement plus 0,60 centigrammes de sulfate de quinine.

29. — T. m. 38,3, s. 39,1, même traitement, vaseline sur les croûtes de la figure.

30. — T. m. 37,4, s. 38,6, même traitement.

(1) A la face interne et supérieure des deux cuisses, quelques boutons hémorragiques secondaires. Poumon, rien. Cœur, léger souffle à la pointe.

1^{er} octobre. — T. m. 37,6, s. 38,5, pas de bain de sublimé. Le malade commence à manger et se lève.

2. — Suppression de l'acide salicylique, t. m. 37, s. 37,4. Plus rien au cœur.

A partir du 2 octobre la température reste normale. Les bains de sublimé sont donnés tous les deux ou trois jours. La glycérine est substituée à la vaseline, sur les croûtes de la figure. Elle semble faire tomber les croûtes de variole plus rapidement.

11. — Ouverture d'un abcès gros comme une amande à la face antéro-externe de la jambe droite, abcès développé au niveau d'une ancienne contusion (chute d'un tonneau sur la jambe). A côté un autre petit abcès ouvert spontanément. Ouverture au bistouri d'un autre abcès à la cuisse droite, face externe, partie moyenne.

12. — Ouverture de deux petits abcès à la jambe gauche.

13. — Ouverture d'un autre petit abcès très superficiel à la face externe de la jambe gauche et de deux autres à la face externe de la cuisse droite.

15. — Deux petits abcès ouverts spontanément au-dessous du menton.

16. — Un petit abcès à la face externe de la jambe droite, à sa partie inférieure. Deux autres, à la cuisse droite, à sa partie moyenne et à la face externe, plus un quatrième, à la cuisse gauche, partie moyenne et face externe.

17. — Ouverture de deux petits abcès sous le menton et d'un autre sous l'angle du maxillaire inférieur. Chez ce malade, nous voyons évoluer plusieurs petits abcès, sans élévation de température. Nous devons rappeler que le malade était entré au huitième jour de sa variole, en pleine suppuration. Le traitement antiseptique était commencé plus tard que chez les autres malades. La peau était plus atteinte par les agents de la suppuration. On n'a pu empêcher la production de quelques petits abcès, mais il ne s'est développé ni phlegmon, ni abcès volumineux.

Le malade est sorti le 6 novembre complètement guéri.

OBSERVATION XXI.

(V. coh. Pav. 4, lit. n° 1, guérison).

V... F., 23 ans, serrurier, rue de Vaugirard, n° 77.

Vient de St-Chamond, où il a vu des personnes ayant la variole, il y a douze jours. A Paris, depuis huit jours (24 sept. 1891).

Vacciné étant enfant : 6 traces de vaccine, trois à chaque bras. Pas de revaccination. Invasion de la maladie, le jeudi 20 septembre, par douleurs lombaires, frissons, vomissements.

Éruption, apparaît le 24 septembre.

Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 24 septembre.

Éruption cohérente, très abondante sur la face et sur tout le corps.

Poumon, à l'entrée rien. Cœur rien. T. s. 40,6.

Traitement : lait, bouillon, todd, bourrache, gargarisme. Compresse d'eau boriquée sur les yeux.

25 septembre. — T. m. 39,2, s. 39,5. Bain de sublimé, deux pulvérisations, suivies de deux badigeonnages (matin et soir). Même traitement, pour le reste, que la veille.

26. — T. m. 38,5, s. 38,5, même traitement.

27. — T. m. 37,6, s. 38,8, même traitement.

Léger souffle au cœur, à la pointe, au premier temps.

28. — T. m. 37,6, s. 38,6, même traitement.

Bain de sublimé supprimé.

29. — T. m. 38, s. 38,4, suppression des pulvérisations.

30. — T. m. 37,6, s. 38. Le malade commence à manger et à se lever.

A partir de ce jour, le malade est en pleine convalescence.

Le traitement externe, commencé chez lui dès le début de l'éruption, a amené une dessiccation de la face après quatre jours de pulvérisations, au huitième jour de la maladie, au moment de la pleine suppuration chez les autres malades. La température n'est pas remontée à ce moment.

Les croûtes sur le corps n'ont pas été trop abondantes, les bains de sublimé ayant été donnés dès le début.

Pas d'abcès pendant la convalescence.

8 octobre. — Le malade se plaint de voir un peu trouble.

16. — Ouverture d'un petit orgelet dans le grand angle de l'œil gauche. Vue très améliorée.

Le malade sort le 29 octobre 1894, complètement guéri.

OBSERVATION XXII.

(V. coh. Pav. 4, lit. n° 49, guérison).

N... A..., 24 ans, boucher, rue Ordener.

Le malade n'a connu aucune personne atteinte de variole.

Vacciné avec succès étant enfant : une cicatrice à chaque bras.
Revacciné avec succès à 24 ans.

Début de la maladie le 26 septembre par frisson, douleurs lombaires, céphalalgie, vomissements.

L'éruption apparaît le 29 septembre. Entrée à l'hôpital temporaire d'Aubervilliers le 29 septembre. Eruption cohérente, abondante, sur la face et sur le corps. T. s. 38,5. Lait, bouillon, bourrache, todd, gargarisme. Une pulvérisation et un badigeonnage sur la face. Compresse d'eau boriquée sur les yeux.

30 septembre. — T. m. 38,3, s. 39,1. Trois pulvérisations et trois badigeonnages (matin, midi, soir). Bains de sublimé. Pour le reste du traitement, comme la veille.

1^{er} octobre. — T. m. 37,8, s. 39,6. Deux pulvérisations et deux badigeonnages ; même traitement pour le reste.

2. — T. m. 37,8, s. 39,3, même traitement.

3. — T. m. 37,7, s. 38,7. La figure est sèche. On ne fait plus les pulvérisations et les badigeonnages.

4. — T. m. 37,2, s. 38,3.

A partir du 4 octobre, la température tombe autour de 37. Les croûtes tombent facilement pendant la convalescence. Des bains de sublimé sont donnés pendant la convalescence, deux fois par semaine. Il n'apparaît jamais la moindre suppuration.

Sortie du malade guéri, le 22 novembre 1894.

Conclusions.

Dans toute variole cohérente, cohérente-confluente et confluente, les malades devront être soumis, dès le début de l'éruption, aux pulvérisations, aux badigeonnages et aux bains de sublimé.

Si l'éruption était déjà faite, et si la dessiccation n'était pas commencée, il faudrait encore suivre le traitement ; le malade peut encore en retirer de grands avantages.

Les badigeonnages et les pulvérisations devront être continués jusqu'à complète dessiccation. Il ne faudra pas prolonger plus de quinze à vingt secondes les pulvérisations, afin d'éviter les brûlures de la peau.

Les bains de sublimé seront donnés jusqu'à la dessiccation, tous les jours, et deux fois par jour s'il existe des symptômes généraux très graves. Ils nous ont paru diminuer, sinon empêcher les complications du début, et supprimer presque complètement celles de la convalescence.

Pendant la convalescence, on pourra ne donner les bains que tous les deux ou trois jours, et diminuer même la quantité de sublimé, de la moitié ou des deux tiers.

Il est ainsi exceptionnel de voir survenir des complications cutanées pendant la maladie ou la convalescence.

Les symptômes généraux seront très atténués.

Le masque hideux des cicatrices de la face est évité si le traitement est institué au début de l'éruption.

La convalescence des malades est simple et beaucoup plus prompte.

Vu :

Le Doyen,
BROUARDEL.

Vu :

Le Président de la thèse,
A. PROUST.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
GRÉARD.

BIBLIOGRAPHIE

- F. Balzer et Dubreuilh.** — *Dict. de méd. et chirurg. pratiques.*
Karth et Vilcoq. — *Dict. de Dechambre.*
Brouardel. — *Société de médecine*, décembre 1870.
— *Société médicale des hôpitaux*, 1879.
Barthélémy. — Th. de Paris, 1880.
Cornil et Ranvier. — *Anat. path.*
Quinquaud. — *Archives générales de médecine*, 1870.
Hayem. — *Revue des sciences médicales.*
Jaccoud. — *Path. int.*
Trousseau. — *Cliniq. médicales.*
Du Castel. — *Thérapeutique contemporaine.*
Riche. — Th. de Lyon, 1886.
Haas. — *Acétanilide dans la variole*, 1887.
Colleville. — Applications topiques de vaseline iodoformée dans la variole (*Union méd. et scient. du N. Est*, 1886).
Leventaner. — *Bull. gén. de thérapeut.*, 30 août 1889.
Dujardin-Baumetz. — *Leçons de clinique thérapeutique.*
Bouchard. — *Congrès de Berlin*, 1890. Communication.
Verneuil. — *Bull. de l'Ac. de méd.*, janvier 1888, 2^e série, tome XIX, page 57.
Talamon. — *Méd. moderne*, 27 mars 1890 et 15 avril 1890.
Charcot, Bouchard, Brissaud. — *Nouveau traité de médecine.*
-

Imp. G. Saint-Aubin et Thevenot, Saint-Dizier, (Haute-Marne), 30, Passage Verdeau, Paris.
